



Escola Superior de Educação João de Deus

Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em
Domínio Cognitivo-Motor

INTERVENÇÃO PRECOCE: ESTUDO EXPLORATÓRIO
SOBRE A PRÁTICA DE UMA EQUIPA DISCIPLINAR

Vera Lúcia Sousa Costa

Lisboa, Julho de 2012

Escola Superior de Educação João de Deus
Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em
Domínio Cognitivo-Motor

INTERVENÇÃO PRECOCE: ESTUDO EXPLORATÓRIO
SOBRE A PRÁTICA DE UMA EQUIPA DISCIPLINAR

Vera Lúcia Sousa Costa

Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação João de
Deus com vista à obtenção do grau de Mestre em Ciências da
Educação na Especialidade de Educação Especial: Domínio Cognitivo
e Motor sob a orientação do
Professor Doutor Horácio Pires Gonçalves Ferreira Saraiva.

Lisboa, Julho de 2012

Resumo

Cada vez mais o processo de ensino-aprendizagem se revela orientado para a igualdade de oportunidades sejam elas, educativas ou sociais. Partindo deste pressuposto, podemos referir que o jardim-de-infância/escola não deve ter como objectivo exclusivo a transmissão de conteúdos, mas de igual modo, desenvolver competências de forma a preparar as crianças, para a sua vida em sociedade, ensinando-as a conviver, interagir e cooperar.

O nosso estudo pretende incidir principalmente sobre a prática da uma equipa disciplinar de Intervenção Precoce (IP).

A IP é uma área que ao longo de cinquenta anos progrediu positivamente, contudo é uma área recente dentro da Educação Especial, tendo sido alvo de investigação e investimento, nos últimos vinte anos.

Deste modo, no nosso estudo participaram três Educadoras de Infância, que faziam parte da equipa de IP no Agrupamento D. António Ferreira Gomes, respondendo a um inquérito por entrevista.

Através dos dados recolhidos no inquérito por entrevista, foi possível aferir as práticas usadas pelos profissionais, o tipo de apoio prestado, assim como, as actividades e estratégias que os Educadores de Infância exploram com as crianças e as famílias.

Seguindo este ponto de vista, e através de várias pesquisas, verificamos que com a evolução da perspectiva da IP centrada na família e na criança, houve um alargamento da equipa multidisciplinar que realiza a avaliação e a intervenção. Tendo os profissionais uma boa formação e preparação, sendo este trabalho realizado essencialmente em equipa, cuja meta é comum, e um envolvimento dos pais em todo o processo educativo dos seus filhos, parecem-nos pois, factores essenciais para um bom trabalho, com resultados visíveis e duradouros.

Assim, se existir um intercâmbio IP/pais/Jardim-de-Infância, a criança poderá efectuar todo o seu potencial, beneficiando de um meio envolvente adequado e equilibrado, que lhe proporcione a interacção e o desenvolvimento de todas as potencialidades e capacidades, de forma saudável e harmoniosa.

Palavras-chave: Intervenção Precoce, Equipa Multidisciplinar, Família, Criança

Abstract

Increasingly, the teaching-learning process unfolds oriented equal opportunities be they educational or social. Under this assumption, we noted that the Kindergarten /school should not be aimed exclusively the transmission of content, but equally, to develop skills to prepare children for life in society, teaching them to socialize, interact and cooperate.

Our study intends to focus primarily on the practice of a team disciplines EI (IP).

The IP is an area that over fifty years progressed positively, however, is a recent area within the Special Education and has been the subject of research and investment in the last twenty years.

Thus, in our study involved three kindergarten teachers, who were part of the IP team in Agrupamento D. António Ferreira Gomes, responding to an interview survey.

Using data collected in the interview survey, it was possible to assess the practices used by the professionals, the kind of support, as well as the activities and strategies that exploited Childhood Educators with children and families.

Following this view, and through various surveys, we found that with the evolution of IP-centric perspective on family and child, there was an enlargement of the multidisciplinary team conducting the assessment and intervention. Having a good professional training and preparation, and this work is carried out essentially as a team, whose goal is common, and involvement of parents in the educational process of their children, seem to us therefore essential for a good job, with results visible and long lasting.

Thus, if there is an exchange IP / parents / Garden-to-Child, the child can perform to their full potential, benefiting from an appropriate and balanced environment, which provides interaction and development of all the potential and capabilities, so healthy and harmonious.

Keywords: Early Intervention, Multidisciplinary Team, Family, Child

Agradecimentos

Finalizada uma etapa particularmente importante da minha vida, será difícil transmitir em palavras toda a gratidão que tenho para com aqueles que me acompanharam nesta caminhada e contribuíram para a realização deste trabalho.

Um obrigado especial:

ao meu orientador, Professor Doutor Horácio Pires Gonçalves Ferreira Saraiva, o meu muito obrigado pelos conhecimentos que me transmitiu ao longo do meu percurso profissional, pelos horizontes que abriu e pelos desafios que me fizeram ir sempre um pouco mais longe;

às colegas, Educadoras de Infância, que pertencem à equipa de IP, agradeço do fundo do coração, pois com a sua colaboração e entrega, fizeram com que este trabalho de investigação fosse a avante;

ao meu mano porque me auxilia nas horas de aperto;

ao Sapinho, agradeço com todo o meu amor, pela confiança, força e tranquilidade que sempre me transmitiu;

aos meus pais, que me apoiam incondicionalmente.

Abreviaturas

AD – Análise Documental

ANIP – Associação Nacional de Intervenção Precoce

CEACF – Centro de Estudo e Apoio à Criança e à Família

COMP – Centro de Observação Médico-Pedagógico

COOMP – Centro de Observação e Orientação Médico-Pedagógico

CRSSL – Centro Regional de Segurança Social de Lisboa

DSOIP – Direcção de Serviços de Orientação e Intervenção Psicológica

ECAE – Equipa de Coordenação de Apoios Educativos

ECD – Equipas de Coordenação Distrital

EIA – Equipas de Intervenção Directa

ELI – Equipa Local de Intervenção

ER – Equipas regionais

EUA – Estados Unidos da América

IDEA – Individuals With Disabilities Education Act

IP – Intervenção Precoce

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

ISS – Instituto de Segurança Social

NEE – Necessidades Educativas Especiais

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONG – Organização Não Governamental

PAIPDI – Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiência ou Incapacidade

PEI – Plano Educativo Individual

PIAF – Plano Individual de Apoio à Família

PIIP – Projecto Integrado de Intervenção Precoce

PNAI – Plano Nacional de Acção para Inclusão

Índice Geral

Resumo	IV
Abstract	V
Agradecimentos	VI
Abreviaturas	VIII
Índice Quadros	10
Índice Figuras	11
CAPÍTULO I – Introdução	13
Parte I – Revisão da Literatura	
CAPÍTULO II – Intervenção Precoce	17
2.1 – Evolução dos modelos e práticas	18
2.2 – Conceito de IP	25
2.3 – Evolução da IP em Portugal	27
CAPÍTULO III – Desenvolvimento pessoal e social da criança	31
3.1. - Critérios de elegibilidade	32
3.1.1 – Factores de risco	32
3.2.– O bebé.....	38
3.3.– A criança e a família	39
3.4.– Criança e o jardim-de-infância/ escola	40
3.5.– A criança e o intercâmbio pais/escola face à intervenção	43
3.6.– A criança e o seu meio envolvente	45
CAPÍTULO IV – Intervenção Precoce sentrada na família e na criança	46

4.1. – A importância do apoio social no desenvolvimento e comportamento da criança.	48
---	----

Parte II – Estudo Empírico

CAPÍTULO V – Metodologia de Investigação	60
5.2. – Caracterização do contexto e área de abrangência da prática da equipa de IP.....	61
5.3. – Definição do problema e objectivos do estudo.....	63
5.3. – Tipo de Metodologia	66
5.4 – Selecção da população e amostra	68
5.5 – Instrumentos de recolha de dados	69
5.5.1 – Inquérito por Entrevista	71
5.6 – Tratamento de dados	72
CAPÍTULO VI – Apresentação dos Resultados	75
6.1 – Caracterização global das educadoras de IP do Agrupamento D. António Ferreira Gomes	76
6.2 – Averiguar como referenciam e avaliam as crianças com um atraso grave de desenvolvimento ou consideradas de risco	77
6.3 – Aferir como é feito o apoio às crianças e a participação da comunidade envolvente nesse apoio	78
6.4 – Apurar que tipo de intervenção executam, analisando as estratégias e as actividades utilizadas pela equipa da IP com as crianças/famílias	81
6.5 – Analisar as ideias dos profissionais de IP do agrupamento em estudo, face ao trabalho desenvolvido pelas ELI's	82
CAPÍTULO VII – Discussão de Resultados	86
7.1 – Averiguar como referenciam e avaliam as crianças com um atraso grave de desenvolvimento ou consideradas de risco.....	87
7.2 – Aferir como é feito o apoio às crianças e a participação da comunidade envolvente nesse apoio.....	89

7.3 – Apurar que tipo de intervenção executa, analisando as estratégias e as actividades utilizadas pela equipa da IP com as crianças/famílias.....	90
7.4 – Analisar as ideias dos profissionais de IP do agrupamento em estudo, face ao trabalho desenvolvido pelas ELI's.....	92
CAPÍTULO VIII – Conclusões.....	94
CAPÍTULO IX – Linhas futuras de Investigação.....	97
Bibliografia.....	99
Apêndices	
Apêndice A – Guião de Entrevista	111
Anexos	
Anexo A – Formulário de Referenciação	115

Índice de Quadros

Quadro 1 - Composição das categorias da entrevista.....	74
---	----

Índice de Figuras

Figura 1 - Factores de Risco.....	35
Figura 2: Modelo Transaccional (Sameroff e Chandler, 1975).....	49
Figura 3 - Ecossistemas do Ambiente Ecológico.....	51
Figura 4 - Perspectiva Ecológica.....	53
Figura 5 - Estrutura de conceptualização das redes de apoio à criança e ao agregado familiar (in Dunst, 1994).....	54
Figura 6 - Modelo demonstrativo das influências directas e indirectas do apoio social no desenvolvimento dos pais e da criança (in Dunst, 1995).....	57
Figura 7- As três principais componentes das práticas de intervenção com base nos recursos (in Dunst, 1995).....	58
Figura 8 – Mapa do concelho de Lousada	61
Figura 9 – Mapa do concelho do Marco de Canaveses.....	61
Figura 10 – Mapa do concelho de Penafiel	61

Capítulo I

Introdução

“O sistema nervoso de um ser que acaba de nascer é imaturo, fundamentalmente plástico e moldável de modo que o número e a qualidade das primeiras experiências que recebe, são essenciais para o seu desenvolvimento” (Cabreira e Palacios, 1980:14). Deste modo, um dos aspectos fundamentais para o desenvolvimento humano e que provêm da psicologia do desenvolvimento é de que quanto mais estimulante é o meio em que a criança cresce, melhor será o seu desenvolvimento. Actualmente, estamos todos de acordo que é imprescindível estimular de forma adequada a criança durante todo o período de crescimento para que haja maior desenvolvimento mental e social, tentando intervir e corrigir problemas que impeçam o seu desenvolvimento normal.

A realçar de igual forma a importância do ambiente no desenvolvimento da criança, nomeadamente no desenvolvimento cognitivo da criança, estão os autores Bloom (1964) e Hunt (1961).

Assim, no presente trabalho faz-se uma reflexão relativamente ao modo como os vários programas e o conceito de IP evoluiu, refere-se também às práticas e como a IP pode apoiar as famílias/crianças encaradas como de risco ou atraso grave de desenvolvimento.

As práticas de intervenção precoce têm subjacente a ideia de que as experiências precoces são cruciais em termos de desenvolvimento e que problemas de origem genética, biológica e ambiental podem ser ultrapassados ou atenuados através de uma intervenção atempada e de qualidade. Esta convicção está hoje empiricamente comprovada, razão pela qual a intervenção precoce é considerada uma área prioritária em muitos países, que a vêem como um investimento eficaz e rentável, também, em termos económicos (Guralnick, 2007).

Nas teorias actuais do desenvolvimento, nomeadamente, nas teorias transaccionais, bioecológicas e sistémicas (Sameroff, 1975; Sameroff & Fiese, 1990, 2000; Bronfenbrenner 1979, 1989, 1995a; Bronfenbrenner & Morris, 1998; Turnbull, & Turnbull, 1986; Lerner, 2002; Wachs, 2000a,b), que se foram progressivamente afirmando nesta área, chamando a atenção para a importância das interações dinâmicas que se estabelecem entre a criança e o meio envolvente e para o impacto directo e indirecto que os diferentes contextos têm no seu desenvolvimento.

Os programas de Intervenção Precoce (IP) deverão ter como principal objectivo promover o desenvolvimento físico, intelectual e social e a preparação para a escola. Estes

programas constituem um investimento considerável para a criança, a família e a sociedade, no sentido de minimizar ou suprimir as condições da criança em risco. É importante que os programas desta envergadura reconheçam o princípio de inclusão e se desenvolvam de forma global, combinando actividades pré-escolares com cuidados precoces de saúde (Declaração de Salamanca, 1995).

A criança deverá ser compreendida enquanto inserida na família, e esta, enquanto parte da sua comunidade e do seu contexto cultural e político, devendo o todo ser considerado como uma rede de componentes interrelacionadas e interdependentes. Torna-se, assim, indispensável intervir dentro dos vários contextos de vida da criança, avaliar as características desses contextos, bem como, as influências que nele têm os contextos mais distais e definir as estratégias de intervenção que melhor respondam às necessidades da criança e da família. Sabe-se hoje que as crianças em idades precoces aprendem através de interacções repetidas numa forma dispersa ao longo do tempo e não nos breves períodos em que decorrem as intervenções. Sabe-se, também, que, se as intervenções dos profissionais têm pouco efeito directamente na criança, têm um impacto importante na melhoria das competências e da autoconfiança dos pais, famílias e outros prestadores de cuidados, que por sua vez têm uma influência grande na promoção do desenvolvimento da criança (McWilliam, 2003).

Assim, o objectivo deste estudo é o de perceber, a partir do testemunho dos profissionais em questão, de que forma a equipa de IP do Agrupamento Vertical D. António Ferreira Gomes, trabalha com as crianças e as famílias consideradas de risco, como é feita a avaliação e referenciação dessas crianças, que tipo de actividades e estratégias são utilizadas para estimular as crianças e reforçar as competências dos pais, assim como, uma breve referência às Equipas Locais de Intervenção (ELI's).

Deste modo, os objectivos delineados no âmbito deste estudo, são formulados da seguinte maneira:

- Averiguar como é que os profissionais referenciam e avaliam as crianças.
- Aferir como é feito o apoio às crianças/ famílias, assim como, a participação da comunidade envolvente nesse apoio;

- Apurar que tipo de intervenção executa, analisando quais as estratégias e as actividades utilizadas pela equipa de IP com as famílias e com as crianças;
- Analisar as ideias dos profissionais de IP do agrupamento em estudo, face ao trabalho desenvolvido pelas ELI's.

Assim, este trabalho pretende analisar o quão é importante que a criança tenha acesso ao desenvolvimento pleno, onde é estimulada adequadamente, havendo comunicação e tendo sempre os cuidados e a atenção que necessita, o meio onde vive estar organizado e emocionalmente estável.

Contudo, tal como acontece noutros estudo de investigação, foram sentidas algumas limitações devido a variadas causas, tendo principal destaque o tempo disponível e o tamanho da amostra. Para obtermos os resultados, utilizamos um inquérito por entrevista.

Posto isto, seguem-se as linhas gerais do estudo.

O Capítulo II, III e IV, abarca o enquadramento teórico, contendo as principais definições e conceitos no nosso estudo, reflectindo sempre sobre os estudos existentes nesta temática, com diferentes pontos de vista, segundo vários autores.

No Capítulo V está relatada a metodologia de investigação. Neste capítulo explica o tipo de metodologia utilizada, a selecção da população e amostra, os instrumentos utilizados e o tratamento e a recolha de dados.

De seguida, no Capítulo VI serão referidos os dados obtidos através do inquérito por entrevista. No capítulo seguinte – Capítulo VII- será realizada a discussão dos resultados obtidos.

No Capítulo VIII reflectimos sobre as ideias que achamos mais importantes no nosso estudo, conferindo os dados que obtivemos com a revisão da literatura pesquisada.

Relativamente ao Capítulo IX, e para finalizar, indicamos algumas linhas futuras de investigação, tendo como objectivo melhorar e aprofundar o conhecimento neste estudo.

Assim, começamos por expor o Capítulo II.

Parte I – Revisão da literatura

Capítulo II – Intervenção Precoce

2.1 Evolução dos modelos e práticas

Para que a criança desenvolva e a construa a sua personalidade, os primeiros anos de vida são fundamentais. O processo de vinculação afectiva é necessário para que a criança consiga uma efectiva independência e um crescimento coerente. Para que não haja desvios no desenvolvimento da criança, a expressão dos afectos e a comunicação dinâmica entre a família são também elementares.

A teoria do vínculo afectivo foi desenvolvida pelo psicólogo John Bowlby, e encara o crescimento de uma criança como resultado do seu relacionamento com os pais. Segundo Ainsworth (1989, cit. Por Fuertes & Santos, 2003: 43), *“o conceito de vinculação designa o processo pelo qual o indivíduo estabelece uma ligação afectiva privilegiada e duradoura com a figura que habitualmente lhe dispensa os cuidados maternos”*. De facto, o vínculo criado entre a mãe e o bebé origina da interacção certa nos primeiros meses de vida. Quando as crianças apresentam alterações de desenvolvimento tais como dificuldades no andar, na fala, na visão e na audição, entre outros aspectos, a melhor maneira de as ajudar é através da Intervenção Precoce. O acompanhamento especializado destas crianças deve ser feito o mais depressa possível e deve ser ajustado às características de cada criança.

A evolução dos modelos e práticas correspondem a percursos que se baseiam em razões histórico-sociais e em investigações no campo da psicologia do desenvolvimento (Almeida, 1997).

Segundo Shonkoff e Meisels (2000: XVII), há a possibilidade de enquadrar a prática actual da intervenção precoce conforme estes pressupostos:

- O comportamento e o desenvolvimento não são, nem predeterminados, nem geneticamente fixos, deste modo, todos os organismos têm a capacidade de se adaptar ao seu ambiente.
- O desenvolvimento das crianças e jovens apenas pode ser compreendido num contexto ecológico abarcando a família e a comunidade.
- O que determina a necessidade de uma intervenção interdisciplinar é a complexidade das situações em jogo na prática da intervenção precoce.

Estes três pressupostos, podem ser considerados, de certa forma, marcos fundamentais no desenvolvimento da intervenção precoce que podemos designar como os primeiros programas nos Estados Unidos da América ao longo destes 40 anos, até alcançar a designação atribuída actualmente.

Psicólogos como, McGrow, Piaget, Bruner, etc., realizaram estudos no âmbito da psicologia do desenvolvimento e da aprendizagem, revelando uma extrema importância relativamente à IP, uma vez que estas pesquisas revelaram que as crianças se desenvolvem através de um processo contínuo, passando por várias etapas sequenciais cujo grau de complexidade vai aumentando progressivamente. Esta passagem de uma etapa para a outra tem a ver com o seu potencial hereditário, das suas interacções com o meio e, também, com os períodos críticos de aprendizagem.

Mesmo para crianças com uma situação de incapacidade ou com situações de atraso de desenvolvimento, a certeza de que o comportamento e o desenvolvimento não são predeterminados nem geneticamente fixos, fez com que houvesse uma mudança na percepção do desenvolvimento, que culminou com a adesão às teorias desenvolvimentais sistémicas e, por isso, a superar a polémica nature-nurture.

Esta mudança começou a manifestar-se nos anos 60, com a difusão da obra de Piaget nos EUA, que veio abrir a porta aos primeiros programas destinados a crianças com necessidades educativas especiais em idades precoces.

Constatamos assim que a carga biológica e os períodos críticos de aprendizagem são determinantes nos processos de desenvolvimento e aprendizagem. O desenvolvimento passou a ser visto como resultado da interacção entre factores do meio e factores biológicos, tendo como efeito o reconhecimento dos programas que, ao manipularem as condições do meio, cooperassem para uma optimização do desenvolvimento da criança. A fundamentação teórica destes são programas é ainda incoerente, cujas práticas sucediam de esquemas conceptuais muito diversos, que iam desde a abordagem psicanalítica, à médico-social, e à comportamental, ou seja, estes programas apresentavam duas vertentes que correspondem a duas perspectivas de abordar a situação da criança: a vertente terapêutica e a vertente compensatória.

Na vertente terapêutica, podemos incorporar programas com uma perspectiva psicodinâmica. Nestes eram valorizadas as dimensões sócio-emocionais, onde os adultos e os contextos envolventes tinham como função ajudar a criança a superar os períodos mais

críticos, até atingir a maturidade. A sua abordagem inicialmente era direccionada à criança, uma vez que esta era vista como o central problema e depois aos adultos com o objectivo de dar apoio na sua tarefa.

Numa segunda vertente, damos destaque aqueles que são considerados os precursores dos actuais programas de intervenção precoce, os chamados programas de educação compensatória que surgiram em meados de anos 60. São, na sua maioria, programas focados na criança e visam, sobretudo, o estímulo, com o objectivo de evitar ou prevenir atrasos a nível do desenvolvimento.

Porém, esta mudança tem uma elevada importância, dando destaque a um programa de grande qualidade com características mais abrangentes, por exemplo, o Head-Start, que tinha por base um modelo educacional, de cariz deficitário, remediativo e recaído, principalmente, na criança. Estes tinham um âmbito vasto e multidimensional que se traduzia e tinha como preocupação a envolvimento da família a variados níveis (na sala de jardim de infância, nos aspectos organizativos, proporcionando educação de adultos, etc.) e na implementação de respostas que abrangiam aspectos educativos, sociais e de saúde.

Vários investigadores há muito tempo que se esforçaram por provar que a IP favorece o estado de saúde da criança, o desenvolvimento cognitivo e biológico (Skeels e Dye 1939, Golfarb 1943, Spitz 1945). Estes autores apresentam estudos onde defendem a importância das experiências iniciais da criança. Nesta perspectiva, nos anos 50 e 60, a comunidade científica e o poder político e social continuou a desenvolver esforços de expansão de serviços de cuidados suplementares.

O objectivo principal era proporcionar às crianças, de meios sócio-económicos desfavorecidos, uma estimulação intensiva antes da entrada para a escola, no sentido de evitar insucessos futuros.

As campanhas de combate de luta contra a pobreza e privação sócio-cultural foram marcadas por lutas de pais, professores e políticos, mas nem sempre se obtiveram os resultados pretendidos. A partir daqui, através do programa Head Start, Mcarthy (1980) verificou depois de ter realizado variados estudos, que as crianças envolvidas neste programa, tinham evoluído mais a nível cognitivo, comparativamente com outras crianças que não beneficiaram do projecto.

Em termos teóricos, os programas de intervenção compensatória, baseavam-se no conceito de períodos sensíveis do desenvolvimento de Hunt (1961) e Bloom (1964),

autores que estudaram e divulgaram a obra de Piaget nos EUA, chamando a atenção para a importância do processo de interação dialética criança/meio, na construção do desenvolvimento da criança.

Por períodos sensíveis do desenvolvimento, os autores consideram que:

“Os primeiros anos de vida em que, devido à maior plasticidade do sistema nervoso central, uma estimulação intensiva teria resultados em termos de aceleração do desenvolvimento da criança com efeitos ao longo da sua vida, uma vez que as células nervosas vão-se modificando quanto à forma e à dimensão, em resposta à estimulação ambiental” (M. C. Diamond, 1988; Pally, 1997).

Na IP, a psicologia da aprendizagem tem um papel com grande importância, já que para se desenvolver um trabalho com qualidade, utilizando métodos e técnicas adequadas, é indispensável um conhecimento no que toca aos mecanismos que regem a aprendizagem. Meisels & Schonkoff (2000) consideram e justamente, a década de 60, como aquela que assinala a entrada da intervenção precoce na era moderna.

Nos Estados Unidos, nos anos 70 assiste-se, a um desenvolvimento dos programas de Intervenção Precoce nos quais prevalecia a perspectiva de análise comportamental aplicada (modelo comportamental), salientando-se o impacto da aprendizagem no desenvolvimento da criança, ou seja, para além de esperarem pela colaboração dos pais, para que estes, sob a orientação dos profissionais, participem na estimulação dos seus filhos, também demonstram uma grande preocupação em incluir crianças com deficiências ou incapacidade. Enquadrando-se no modelo behaviorista, preponderavam uma perspectiva funcional e usavam diversas técnicas e estratégias, davam instruções aos pais para que estes, por sua vez, interagissem com os seus filhos no sentido de lhes ensinar novas competências, diminuir comportamentos não apropriados e generalizar competências já adquiridas. Por vezes, era facilitada aos pais a participação em grupos de pais de forma a serem apoiados e aconselhados (Almeida, 1997).

Os programas de Intervenção Precoce, nos anos 80, tinham tendência para ser individualizados, ou seja, uma prática que resulta das críticas feitas à disseminação do modelo de treino de pais, nem sempre adaptado a todas as situações, defendendo a diferenciação e individualidade das circunstâncias. Posteriormente, este modelo foi refutado por se tomar como um modelo paternalista, que diminuía o valor da competência dos pais enquanto pais, podendo, ainda, pôr em questão as relações pais-criança, levando os pais a esquecerem o seu papel de pais ao ostentar com muita dedicação o de “docentes”

dos seus filhos. Aumenta, ainda, o facto de os pais se sentirem culpados por não terem tempo nem disponibilidade, real ou psicológica, para se encarregarem desse papel.

Todavia, foi um marco importante, pois, os pais intervinham de forma activa, pela primeira vez.

Assim, dá-se a importância do envolvimento da família de forma activa, vendo esta como um todo sistémico e valorizando-a, na perspectiva da primeira teoria transaccional, das trocas interactivas entre a criança e os que cuidam delas (Samerof e Chandler, 1975). Posto isto Samerof e Fiese (1990) vão estabelecer a perspectiva transaccional como o estudo das relações biunívocas de efeitos recíprocos entre o meio ambiente e a criança, bem como a importância que estas vão ter no seu desenvolvimento. Entre os programas que apareceram nesta altura, como uma referência de qualidade, destacamos o Program Portage para Pais (Almeida, 1989, 2000a; Almeida, Felgueiras, Pimentel & Morgado, 1991 a, b; Almeida, Felgueiras & Pimentel, 1997). Devido ao sucesso que alcanço desde o início o modelo Portage estendeu-se a outras regiões dos Estados Unidos da América, Grã-Bretanha e outros países (Manual Portage, 1994).

A flexibilidade do modelo Portage ultrapassou largamente as suas fronteiras originais, expandindo-se e sendo bem sucedido com famílias de diferentes extractos sócio-económicos e foi utilizado em contextos variados, por exemplo, creches, jardins-de-infância, centros. Com a evolução dos conhecimentos no âmbito da IP os estudiosos procederam a mais uma reformulação do Modelo Portage que designaram como “*crecer: do nascimento aos três anos*” (*Growing: Brith to three – PIIP/ Junho 1995*).

No tocante à legislação da IP nos Estados Unidos, esta tem alguns marcos importantes: a PL 90-538, de 1968, “Handicapped Children’s Early Education Assistance Act” abriu as portas à implementação de programas de IP, providenciando fundos com o destino a crianças com deficiência ou incapacidade em idades precoces e aos seus pais.

A publicação, em 1975, da Public Law 94-142, que concedeu o direito a uma educação pública e oportuna num meio natural, não limitativo, às crianças com NEE, a partir dos 6 anos, com apoio financeiro, desenvolvendo também para Planos Educativos Individualizados (PEI), prevendo a colaboração dos pais.

Em 1986, a publicação da PL 99-457, começa a centrar-se não só na criação, mas também na família, passando a reconhecer um papel fundamental dos pais na educação dos seus filhos (ShonKoff e Meisels, 1990) referidos por Bairrão (1994). Representa também,

o desenvolvimento de um Plano Individualizado de Apoio à Família (PIAF). Esta lei *“defende a criação de um programa oficial geral e englobante com coordenação multidisciplinar e interserviços, para todas as crianças deficientes e suas famílias”* (p.50).

Em 1990 a legislação anterior foi reautorizada (PL 101-576) sob a designação de Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) e, em 1991 houve novamente uma reautorização (PL 102-119), esta vem dar destaque à importância dos ambientes naturais e no quanto é importante para o desenvolvimento da criança fazer parte deles, nomeadamente da creche, jardins-de-infância, casa e outros ambientes.

Novamente reformulada em 1997/98, da IDEA (PL 105-17), refere mais uma vez a importância os ambientes naturais e do apoio dos serviços no PIAF nestes ambientes, caso não seja possível, terá de ser explicado o motivo. Este apoio de IP também abarca as crianças até aos 3 anos com incapacidade ou atrasos de desenvolvimento, assim como, tomar medidas quanto a uma educação pública adequada às crianças com incapacidade dos 3 aos 5.

Posteriormente, em Setembro de 2000, menciona-se que os apoios dos serviços não só em ambientes naturais sejam necessários, desde que, sejam justificados pela PIAF. Contudo, as necessidades dos pais não são um direito para pôr a criança num programa não inclusivo (Bricker, 2001).

Em 2004, numa última reformulação a IDEA, a PL 108-44, DEC. 3, 2004, tem como título “Individuals with Disabilities Education Improvement Act of 2004”. Esta lei abarca o serviço de uma equipa multidisciplinar, e têm a preocupação de definir, detectar e avaliar precocemente, de forma a poderem intervir correcta e atempadamente com as crianças em risco de atraso de desenvolvimento. Este sistema de IP é coordenado, supervisionado e muito abrangente, dando formação especializado aos profissionais.

É de facto, nos anos 90, que a família, é dominadora de todo o processo de intervenção, sendo vista como companheiro fundamental na aquisição de resultados positivos na intervenção, na cooperação entre os profissionais e membros da família. A intervenção deve, portanto, respeitar a diversidade e privilegiar práticas e procedimentos que encarem a família como um sistema (Iglesias & Quinn, 1997). Um sistema que integra múltiplos componentes que são interdependentes e se interpenetram, influenciando mutuamente. (...)

A IP é, nesta perspectiva, vista como efeito de relações que se criam entre indivíduos e dos mesmos com os seus contextos. Uma perspectiva que assume que a situação da criança e respectiva família estão dependentes dos contextos em que interagem e decorrem das trocas que se estabelecem no "ambiente ecológico" (Thurman, 1997).

Designado pelo Dunst (2000b) como a terceira geração de programas de IP, esta evolução está integrada em termos conceptuais, no modelo bioecológico de Bronfenbrenner (Bronfenbrenner & Morris, 1998), ele próprio uma evolução do seu modelo anterior, pelo destaque que dá nos processos próximos e nas características da pessoa em desenvolvimento, assim como na perspectiva transaccional de Sameroff (Sameroff & Chandler, 1975; Sameroff & Fiese, 1990, 2000) e no pensamento de Lerner e Wachs.

A intercepção das oportunidades de aprendizagem da criança com o apoio e os recursos da família/comunidade revela as actividades contextualizadas para as oportunidades de aprendizagens na família e na comunidade (Dunst & Bruder, 1999).

Recaindo sobre os pressupostos de Shonkoff e Meisels (2000) referidos anteriormente, após uma reflexão no âmbito das práticas dos programas iniciais, da avaliação dos seus resultados e da progressiva identificação no que afere teoricamente aos modelos transaccionais e ecossistémicos, Turnbull & Turnbull, 1986; Sameroff, 1975, 1983, 1995; Sameroff & Fiese, 1990, 2000; Bronfenbrenner 1979, 1989, 1995; 1998; Bronfenbrenner & Morris, 1998), verificou-se a tomada de consciência e a gradual assimilação quanto à prática da IP, dando um papel importante quer à família/ comunidade, quer à acção da equipa transdisciplinar.

Tal como refere Leitão (1989) a modificação num sentido mais positivo, dos padrões de interacção entre pais e filhos e as mudanças na qualidade de vida das famílias são condições que, uma vez conseguidas, vão influenciar de uma forma positiva o desenvolvimento da criança.

De acordo com o modelo ecológico de Bronfenbrenner, o desenvolvimento da criança será o resultado da sua interacção nos diferentes contextos onde está inserida.

Com a evolução dos programas, a intervenção passou a ser não só centrada na criança, mas também na família e no meio envolvente e, deste modo, passou a ter um vasto apoio de serviços e de equipas transdisciplinares.

O Modelo dos Sistemas Sociais Dunst (1985) foi um estudo que contribuiu para dar ênfase ao papel da família enquanto seres autónomos e para interagirem com os seus filhos, fomentando o seu desenvolvimento e a sua inclusão e da família no meio onde está inserida.

2.2 Conceito da IP

A IP, segundo Pinto (1991:49), aparece *"como uma forma de ajudar e apoiar a família e a criança deficiente ou em risco, a potencializar ao máximo as suas capacidades, de forma a atenuar ou a ultrapassar os seus potenciais atrasos"*, ou seja, a IP abarca vários serviços e apoios que podem ser prestados em contextos diversos, e que se desenvolvem com base numa relação de parceria com a família, tendo serviços médicos, serviços educativos e serviços sociais, que procuram implementar e realizar projectos e programas adequados às necessidades especiais, fomentando o desenvolvimento das crianças, em idades precoces, com deficiências ou incapacidade, atraso de desenvolvimento ou em risco grave de atraso de desenvolvimento, e de forma a melhorar a sua qualidade de vida, assim como a das suas famílias, evitando ou reduzindo ao máximo os efeitos negativos que determinados factores provocam no crescimento e no desenvolvimento da criança. As famílias são os intermediários entre o sujeito e a sociedade, isto porque o seio familiar está encaixado numa ecologia sistémica social, e mesmo inconscientemente, estes são influenciados pela sociedade e pela comunidade em geral, daí que não podemos dissociar o desenvolvimento global da criança com este envolvimento todo.

Porém, as crianças com problemas de desenvolvimento não se relacionam com o meio activamente, precisando, por isso, de apoio para desenvolverem experiências a nível sensorial e social crucial para o seu desenvolvimento.

Para Bailey e Woley (1992), citado por Bairrão (1994) *"o termo (I. P.) tem sido utilizado para descrever uma variedade de serviços para crianças com NEE e suas famílias"* (p.28).

Segundo (Moore et al., 1994), a intervenção precoce

“são todas as formas de actividades de estimulação dirigidas à criança e de orientações dirigidas aos pais, que são implementadas como consequência directa e imediata da identificação de um problema de desenvolvimento. A intervenção precoce diz respeito à criança assim como aos pais, à família e ao seu meio ambiente alargado”,

devendo começar-se o quanto antes, dando suporte e ajuda à família em ocasiões mais complicadas, aumentando, deste modo, as vantagens sociais quer na família, quer na criança.

Se analisarmos as actuais definições de IP, está patente uma Influência sistémica e ecológica. Thurman, por exemplo, descreve-a como: *“Um conjunto de serviços desenvolvidos em parceria com a família, visando promover o seu bem-estar e o da criança, que pode ter o seu desenvolvimento ameaçado devido a factores biológicos ou ambientais”* (Thurman, 1997: 3).

Em relação ao conceito de IP, Bairrão (2006) narra no seu artigo “Mayday Mayday” que:

“A Intervenção Precoce é uma abordagem multidisciplinar nem educação especial, geralmente um conjunto de recursos para crianças em risco ou “risco já adquirido” (biológico, social, ou compósito), que abarca a população entre os zero e os 5/6 anos”.

Deste modo, e em conformidade com a perspectiva ecológica defendida hoje em dia, estes recursos deverão ser incluídos nos diferentes contextos experienciados pela família.

Os seguintes autores, Guralnick (2001, cit. Russell, 2005) e a International Association for Early Intervention, indicam que:

“A intervenção Precoce é melhor conceptualizada como um sistema designado para apoiar os padrões de interacção da família que melhor promovem o desenvolvimento da criança e que optimizam o seu acesso a, e a sua utilização dos, serviços educativos e outros normalmente proporcionados às crianças da comunidade”.

Para Bricker, Bailey e Bruder (1984),

“a Intervenção Precoce evidenciava-se por um conjunto de esforços que tinham como objectivo eliminar défices já existentes ou que se previam poderiam vir a existir nas crianças nos primeiros trinta e seis meses de vida, utilizando intervenções terapêuticas ou educacionais”.

Dunst (1995) introduz uma descrição mais abrangente de IP, substituindo os serviços por apoios e recursos e introduzindo o conceito de redes e o papel das redes de suporte informal. Para ele, a IP consiste em:

“proporcionar apoios e recursos às famílias de crianças em idades precoces, através de actividades desenvolvidas pelos elementos das redes sociais de suporte formal e informal, que vão ter um impacto directo e indirecto sobre o funcionamento da criança, dos pais e da família” (Dunst, Trivette, & Jodry, 1997:502).

Numa edição do Handbook of Childhood Intervention, Shonkoff & Meisels apresentam uma definição mais alargada:

“A Intervenção Precoce consiste na disponibilização de serviços multidisciplinares a crianças dos 0 aos 5 anos de forma a promover a saúde e o bem estar, aumentando as competências emergentes, minimizando os atrasos de desenvolvimento, remediando as incapacidades existentes ou emergentes, prevenindo a deteriorização funcional e promovendo a adaptação parental e o funcionamento da família. Estes objectivos são completados pela disponibilização de serviços desenvolvimentais, educacionais e terapêuticos individualizados para as crianças e apoio para as famílias” (Shonkoff & Meisels, 2000, p. XVIII) .

Boavida cita que:

“IP é um conjunto de intervenções, dirigidas à população infantil dos 0-6 anos, à família e ao ambiente, tendo como objectivo dar resposta o mais precocemente às necessidades transitórias ou permanentes que apresentam as crianças com problemas de desenvolvimento ou em situação de risco. Estas intervenções devem considerar a globalidade da criança sendo planificadas por uma equipa de profissionais de orientação interdisciplinar ou transdisciplinar” (Libro Blanco de la Atención Temprana cit. por Boavida, 2003)

Presentemente, a prática da IP inclui uma grande diversidade de programas, recaindo sobre populações-alvo e características diversificadas. Deste modo, no ponto que se segue iremos expôr a evolução da IP em Portugal.

2.3 A evolução da IP em Portugal

A IP em Portugal foi evoluindo a reboque das investigações ocorridas noutros países, mas também dos estudos realizados no nosso, no âmbito de estudos de Mestrado nesta área. Dois importantes autores norte-americanos, Meisels e Schonkoff (2000), apontam a década de 60 como referência da entrada da IP na era moderna. Paralelamente, Portugal entrou na era moderna na década de 80 e aparece muito ligado à evolução das modalidades de atendimento às crianças dos 0 aos 6 anos, de um modo geral e principalmente às crianças com NEE.

A responsabilidade da sua implementação foi dependendo das Direcções Regionais de Educação, de alguns Serviços Médicos e de Segurança Social. Por esta razão, regista um número bastante elevado em determinadas zonas geográficas, em desfavor de outras onde é praticamente nula. Por exemplo, é através da Segurança Social que as crianças com N.E.E. dos 0 aos 3 anos são apoiadas, assim como com o Programa “Ser Criança”, destinado para financiar projectos de apoio a crianças nestas idades.

Quanto ao Ministério da Educação, a IP foi reconhecida pela Portaria n° 52/97, de 21 de Janeiro que, em conjunto com as Equipes de Coordenação dos Apoios Educativos, foram apresentando projectos de Intervenção Precoce, embora só se ponha em prática nas Instituições que são tuteladas pelo Ministério da Educação.

Todavia, os esforços de ambos os organismos (Ministérios da Educação e da Segurança Social) estão muito aquém de resolver os problemas sentidos, uma vez que existe falta de recursos materiais, falta de recursos humanos especializados, problemas de colaboração interdisciplinar, entre muitas outras carências.

Em Portugal, o momento desse reconhecimento encontra-se reflectido no normativo legal de Intervenção Precoce, o Despacho Conjunto 891/99, de 19 de Outubro. Este documento, ao considerar uma alteração de fundo, determina que os pais sejam participantes activos no processo de intervenção da criança, tornando-se assim mediadores e parceiros na prestação de serviços para os seus filhos.

Entretanto, a criação de um novo grupo interdepartamental, a partir de Janeiro de 2005 tinha-se alimentado expectativas nesta área, esperando-se medidas e ajustes que permitam melhorar a situação vigente.

Com efeito, no que diz respeito às orientações legais para a IP, verificou-se uma grande indefinição até 11 de Janeiro de 2005, data em que foi publicado em Diário da República o Despacho Conjunto 28/2005. Serviu esta legislação para criar um novo grupo interdepartamental, coordenado pelo Secretariado Nacional de Reabilitação, com o objectivo de, durante um período de seis meses, avaliar o que já foi feito e propor as alterações, se necessárias, à legislação existente, mais precisamente ao preceituado no Despacho Conjunto 891/99, de 19 de Outubro, entretanto revogado pelo Decreto-Lei nº 281/2009 de 6 de Outubro.

Em meados de anos 80, a implementação da IP foi feita através da Direcção de Serviços de Orientação e Intervenção Psicológica – DSOIP, sendo este um serviço do Centro Regional de Segurança Social de Lisboa (CRSSL), Ministério do Emprego e Segurança Social, fundado em 1967 pelo Centro de Observação Médico-Pedagógico – COMP, tendo sido considerada a primeira experiência conceptualmente bem enquadrada na área da IP em Portugal (Almeida, 2002). Em 1972 o Centro de Observação e Orientação Médico-Pedagógico – COOMP (Bairrão & Felgueiras, 1987, Felgueiras, 1997) sucedeu este serviço. Em 1993 sofreu foi reestruturado e ficou a ser um serviço de Centro de Estudos e Apoio à Criança e à Família – CEACF.

Mais tarde, e ponderado também como inovador, surgiu um projecto, dando origem a Projecto Integrado de IP de Coimbra – PIIP. A ligação entre a DSOIP e o PIIP, foi o Programa Portage, no início dos anos 90.

O PIIP, no que diz respeito à organização, está estabelecido numa equipa de coordenação de interserviços que abrange representantes dos vários serviços que tem a seu cargo a coordenação, planificação, a formação, a supervisão e grande parte do desenvolvimento e da implementação dos serviços do Projecto (Boavida & Borges, 1994).

Com o crescimento de estudos e projectos no âmbito da IP, tal como foi referido anteriormente foi reproduzido por representantes dos ministérios da Educação, do Trabalho e da Solidariedade e da Saúde um projecto normativo que veio dar origem à publicação, em 1999, do Despacho Conjunto n.º 891/99, de 19 de Outubro, revogado pelo Decreto-Lei nº 281/2009 de 6 de Outubro.

O Decreto-Lei nº 281/2009 de 6 de Outubro, foi criado na sequência na dos princípios estabelecidos na Convenção das Nações Unidas dos Direitos da Criança e no âmbito do Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou

Incapacidade 2006-2009 (PAIPDI), criando, deste modo, um Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI).

De seguida falaremos sobre os critérios de elegibilidade, salientando os variados factores de risco, mediante a perspectiva de vários investigadores, assim como o desenvolvimento pessoal e social da criança.

CAPÍTULO III –

Desenvolvimento Pessoal e Social da criança

3.1. Critérios de elegibilidade

A IP destina-se a crianças pré-escolares (0-6 anos), que manifestem mudanças no seu desenvolvimento psicomotor ou se encontrem em situações de alto risco para os vir a ter.

Uma criança está em risco, quando está exposta a situações de natureza biológica ou ambiental, pode interferir com o normal desenvolvimento.

Deste modo, existem três condições de elegibilidade que definem diferentes riscos. No ponto que se segue explicaremos os factores de risco.

3.1.1 Factores de risco

Nas últimas décadas, a sociedade tem assistido, a consideráveis progressos nas áreas da Educação e da Protecção Social de crianças. Porém, continuam a permanecer situações na vida das crianças que não lhes possibilitam obter experiências positivas. As situações de risco remetem-nos para ambientes familiares inconstantes nos quais a articulação de diversos factores é basilar na situação de risco.

No âmbito da IP, serão elegíveis e terão acesso ao SNIPI, as crianças que tenham alterações nas funções ou estruturas do corpo ou contenham quatro ou mais factores de atraso de desenvolvimento, ou seja:

1. Alterações nas funções ou estruturas do corpo:

1.1 - Um atraso de desenvolvimento sem etiologia conhecida (poderá abarcar uma ou mais áreas validada por avaliação fundamentada feita por um profissional correspondente);

1.2 - Atraso de Desenvolvimento por Condições Específicas (Anomalia cromossómica; perturbação neurológica; malformações congénitas; doença

metabólica; défice sensorial; perturbações relacionadas com exposição pré-natal a agentes teratogénicos ou a narcóticos, cocaína e outras drogas; perturbações relacionadas com infecções severas congénitas; doença crónica grave; desenvolvimento atípico com alterações na relação e comunicação; perturbações graves da vinculação e outras perturbações emocionais).

2. Risco grande de atraso de desenvolvimento:

2.1 - Crianças expostas a factores de risco biológico (história familiar de anomalias genéticas; exposição intra-uterina a tóxicos; complicações pré-natais severas; prematuridade <33 semanas; muito baixo peso à nascença (< 1,5Kg); atraso de crescimento intra-uterino; asfixia perinatal grave; complicações neonatais graves; hemorragia intraventricular; infecções congénitas; criança HIV positiva; infecções graves do sistema nervoso central; traumatismos cranianos graves; otite média crónica com risco de défice auditivo);

2.2 - Crianças expostas a factores de risco ambiental:

2.2.1 - Factores de risco parentais (Mães adolescentes <18 anos; Abuso de álcool ou outras substâncias aditivas; Maus tratos activos (físicos, emocionais e abuso sexual) e passivos (negligência nos cuidados básicos a prestar à criança – saúde, alimentação, higiene e educação); Doença do foro psiquiátrico; Doença física incapacitante ou limitativa; Escolaridade <4º ano);

2.2.2 Factores de risco contextuais (Isolamento e/ou Pobreza; Desorganização Familiar; Preocupações acentuadas, expressas por um dos pais, pessoa que presta cuidados à criança ou profissional de saúde, relativamente ao desenvolvimento da criança, ao estilo parental ou interacção mãe/pai-criança), (cf. SNIPI, 2009).

Na Convenção dos Direitos da Criança, o artigo 1.º diz que *“criança é todo o ser humano menor de 18 anos, salvo se, nos termos da lei que lhe for aplicável, atingir a maioridade mais cedo”*. Deste modo, e dado a vulnerabilidade inerente a uma criança, os pais deverão ser os principais responsáveis pela sua protecção e desenvolvimento. Nos primeiros anos de vida, a criança é completamente dependente dos adultos (pais), particularmente no que diz respeito à alimentação. Os pais são responsáveis pela criança e devem acautelar a satisfação das necessidades físicas e psicológicas da mesma. Na Convenção acima citada, no ponto n.º 1, artigo 18.º, é referido que

“ambos os pais têm uma responsabilidade comum na educação e no desenvolvimento da criança. A responsabilidade de educar a criança e de assegurar o seu desenvolvimento cabe primordialmente aos pais e, sendo caso disso, aos representantes legais”.

Se a satisfação das necessidades da criança estiver comprometida, nesse caso poderemos estar diante algum tipo de risco que vai influenciar o seu processo de desenvolvimento. Crianças que pertencem a famílias disfuncionais, cujos pais não assumem devidamente as suas funções parentais, vítimas de maus-tratos ou de negligência são mais vulneráveis a situações de risco. Portanto, o risco será o resultado de uma perda ou de um perigo aos quais a criança foi submetida.

No decorrer deste século a noção de risco, tem sido utilizada sob diversas formas de acordo com os diferentes âmbitos onde se enquadra, sendo referida inicialmente e quase exclusivamente no âmbito da Pediatria relativamente a factores de risco biológico. Com o decorrer do tempo a visão sob a noção de risco foi sendo alargada integrando na sua concepção outros factores de ordem psicológica, sócio-cultural, psiquiátrica, etc. (Bairrão, 1978).

Segundo Brown e Brown (1993, in Bairrão, 1994:41):

“existem duas categorias principais de risco. A primeira categoria denomina-se de risco biológico e a segunda de risco ambiental”. A segunda categoria de risco, denominada de risco ambiental “ é aquela em que se incluem as crianças em cuja história pessoal e familiar vamos encontrar ambientes familiares alterados ou problemas sociais graves que podem estruturar défices sobretudo de natureza psicológica.”

Para Bairrão exemplos de situações de risco são as alterações da socialização (famílias negligentes ou abusivas, ausência precoce de família ou de cuidados, pobreza e todas as situações de exclusão social).

Segundo Xavier e Ferreira (1999), falar de risco implica falar de desenvolvimento e de adaptação, e, hoje em dia, do interesse determinante da acção preventiva. A identificação o mais precoce possível do risco potencial bem como a intervenção, de forma a evitar situações futuras mais negativas, é pois de especial importância para todos os que acompanham os indivíduos ao longo da infância.

O desenvolvimento da criança, tal como já dissemos, no que diz afere aos factores de risco, pode ser afectado por um conjunto de causas de carácter limitativo que originam situações desfavoráveis ao mesmo.

Para Peterson (1987) (cit por Serrano, 1996) “ *o ambiente em que a criança se desenvolve e as primeiras experiências, particularmente o nível de qualidade ou de privação das mesmas, tem, um impacto relevante no desenvolvimento e aprendizagem*”.

Na definição de Marcelli (1996, cit. por Anaut, 2005:32) a propósito dos factores de risco que são “*todas as condições existenciais na criança ou no seu meio ambiente que envolvem um risco de morbilidade superior à que se observa na população em geral através dos inquéritos epidemiológicos*”. O risco é, deste modo, a consequência da interacção dos vários factores vivenciados pela criança. Por isso, é essencial o reconhecimento dos sinais de risco, já que só assim será possível acautelar e tratar os problemas que eventualmente possam surgir.

Os principais factores de risco apresentados por Anaut (2005:33) e baseados nos trabalhos de outros autores podem ser agrupados em três categorias:



Figura 1 - Factores de Risco

Segundo Tjossem (1976, in Meisels & Wasik, 1990), é possível observar três grandes factores de risco, sendo estes o risco estabelecido, o risco biológico e o risco ambiental.

Tjossem (1976) pondera que as crianças diagnosticadas com perturbações ou desordens médicas como por exemplo síndrome de Down, encontram-se em risco estabelecido; as crianças que no período pré ou perinatal estiveram predispostas a algum

tipo de condições que lhes provocassem sequelas como por exemplo parto prematuro ou asfixia perinatal, encara como risco biológico; as crianças que a nível genético e biológico são consideradas normais, todavia, as suas primeiras vivências e o meio ambiente onde cresceram conferiram uma ameaça no seu bem-estar quer fisicamente, quer a nível do desenvolvimento, por exemplo, tendo uma má nutrição, alcoolismo na família, baixo nível sócio-económico da família, encontram-se em risco ambiental.

Por conseguinte, quanto mais tempo a criança estiver ligada a factores de risco, mais complicado será transpor a natureza dos seus defeitos.

Cohen e Chetley citam que *“os factores de risco englobam influências intrafamiliares e extrafamiliares que, sendo empobrecedoras, debilitam o desenvolvimento da competência do comportamento”* (in Dunst, 1995: 4).

Os factores de risco, para Dunst (1995), aplicam-se a condições associadas à maior probabilidade do aparecimento de problemas de comportamento que são, por exemplo, pobreza, criminalidade paterna e perda do emprego, falta de escolaridade materna, baixo nível do rendimento familiar, discórdia conjugal, ausência de um dos cônjuges, desordem mental materna, habitação demasiado pequena ou família demasiado numerosa; estão relacionados também com à maior severidade dos problemas e à mais longa duração ou mais frequentes episódios da disfunção.

Segundo Breia, Almeida & Colôa (2004), referem a legislação americana (“Individuals with Disabilities Education Act”, 1991), a qual recomenda os seguintes critérios de selecção de casos para apoio em Intervenção Precoce: atraso de desenvolvimento (atraso em uma ou mais áreas de desenvolvimento), risco estabelecido (anomalias genéticas, problemas de metabolismo e neurológicos, malformações congénitas, alterações sensoriais e de desenvolvimento atípico, problemas de vinculação, doenças crónicas, exposição prolongada a tóxicos, doenças infecciosas graves), e por último a situação de risco (quatro ou mais factores de risco biológico e/ou ambiental que coloquem em causa a prestação de cuidados à criança e outros aspectos de saúde ou de desenvolvimento), tal como já foi referido anteriormente.

As crianças em situação de risco vivenciam desigualdades sociais, daí que a Sociedade não pode alhear-se destas questões. A mesma deverá consciencializar a família e os pais para a importância da sua função no desenvolvimento e crescimento da criança. Importa desenvolver as competências individuais e sociais da criança, realçando nela os

seus pontos fortes e capacitando-a com resiliência. A resiliência é um termo emprestado da física que, adaptado à realidade humana, diz respeito à capacidade de resistência perante obstáculos e problemas.

A OMS (Organização Mundial da Saúde) identificou, em estudos recentes, factores que contribuem para aumentar a resiliência tais como o facto de a criança possuir um vínculo forte com um membro adulto da família, o facto de a criança ser alvo de níveis elevados de cuidados parentais e de possuir uma forte relação afectiva com os pais.

3.2. O bebé

Hoje, ao contrário do que em tempos se pensou, o bebé é um ser complexo que interage com os outros seres humanos que o rodeiam. No passado eram ignorados os primeiros meses de vida do recém-nascido, principalmente no que dizia respeito ao seu desenvolvimento social e emocional. Actualmente, sabe-se que muitas das experiências do bebé são armazenadas nos primeiros meses de vida.

Segundo Stern (1977), o bebé pouco depois do nascimento já é competente para interagir com a mãe e para guiar essa relação, dizendo também que *“a interacção face – a – face entre a mãe e o filho é bidireccional ou seja reciprocamente regulada, começando desde os três meses”*.

Partindo então do princípio de que o bebé e a mãe estabelecem desde cedo uma interacção mútua, houve necessidade de chamar a atenção para a importância dessa mesma relação no desenvolvimento saudável e global da criança. Surge então com Bowlby (1958), citado por Serrano (1993), um novo conceito chamado de ligação afectiva (attachment) que Ainsworth e Bell (1970) citados por Matos (1997), definiram como: *“uma ligação que uma pessoa ou animal estabelece com outro significativo – um laço que os une no espaço e que se preserva no tempo”*.

Bowlby (1951) citado por matos (1997) defende que a criança separada precocemente da mãe se torna angustiada, dependente ou incapaz de estabelecer com os outros mais do que relações afectivas superficiais e Ainsworth e Bell (1972) em Matos (1997), são da opinião de que *“a ligação do bebé com a mãe ou outro membro da família tem efeitos importantes no desenvolvimento social do bebé”*.

Pensamos que as crianças que tiveram uma vinculação segura têm mais facilidades de, futuramente, se adaptarem e interagir na vida social. São mais seguras na realização das suas tarefas e têm uma melhor aceitação por parte dos colegas.

Para que seja proporcionado ao bebé um desenvolvimento global, é então imprescindível que a relação mãe/filho seja uma relação de qualidade e que as mães ou outros prestadores de cuidados maximizem todas as oportunidades de interação com os seus bebés.

3.3. A criança e a família

“A primeira escola da criança é a família, na família ela aprende observando o modelo do adulto. O adulto faz, a criança observa e imita” (Paulo Freire 1986). A vida social da criança inicia-se para a maioria no lar, passando lá a maior parte do seu tempo. Neste contexto, os pais são os principais agentes de socialização.

“O primeiro grupo social da criança é a família e para a maioria das crianças este permanece o grupo mais importante” (Fontana 1988).

O mesmo autor refere ainda que é no seio da família que as crianças vão adquirindo não só o modelo do que é ser-se “um pai”, “uma mãe”, mas também como lidar com situações do dia-a-dia, e com os outros pois, “na família a lição é a toda a hora, na conversa da vizinha, na feitura da comida, na arrumação da casa, nas brigas (...)” (Paulo Freire 1986). Este é o mais importante grupo social, pode influenciar positivamente o desenvolvimento das suas crianças, proporcionando-lhes um ambiente estimulante, responsivo e estável.

“Considera-se que a família constitui o alicerce da sociedade e assim, é um dos principais contextos de desenvolvimento da criança” (Correia 1997), sendo também o elemento chave na vida e desenvolvimento da mesma.

Cabe portanto aos pais, a difícil tarefa de prestar os cuidados necessários ao seu filho, proporcionando-lhe um ambiente que seja apropriado para o seu desenvolvimento global.

“A família constitui uma unidade onde acontecem muitas interações” (Correia e Serrano, 1997). Segundo este *“acontecimentos que afecte qualquer um dos membros da família podem ter impacto em todos os seus membros”*.

Se partirmos então da constatação de que o contexto familiar onde a criança cresce e se desenvolve vai influenciar futuramente nos seus comportamentos e desenvolvimento a todos os níveis, concluímos que é muito importante que os pais sejam modelos apropriados e sempre que possível, proporcionem à criança um clima favorável ao seu desenvolvimento emocional, afectivo e social, pois *“a forma como a criança evolui depende das pessoas que a rodeiam. É a partir destas que a criança aprende as habilidades e os valores necessários para uma vida social”* (Matos, 1997).

Quando a criança não possui uma família que a ajude no seu desenvolvimento, que não seja activa e não interaja com ela, tudo pode ser diferente como refere Matos (1997) quando nos diz que *“os pais são modelos desajustados, oscilando entre a passividade e a ameaça, a criança não desenvolve mecanismos de auto-regulação nem estratégias de solução de problemas”*.

Podemos então concluir, com base em vários investigadores que os pais e /ou família têm um papel fundamental na socialização e no desenvolvimento saudável da criança. Quando estes, são pouco eficientes na sua tarefa, as crianças são afectadas negativamente podendo tornar-se mais agressivas e menos desejadas pelos colegas.

3.4. Criança e o jardim-de-infância/ escola

“A outra escola é a Escola” (Paulo Freire, 1986).

A infância é um período bastante feliz para a grande maioria das nossas crianças. Durante essa fase da sua vida aprendem a comunicar, interagir, relacionar-se e ajustar-se ao meio que as rodeia. Há, no entanto algumas, para as quais a entrada na escola constitui

uma situação nova de exigência e perante essa exigência estabelecem-se dificuldades que vão determinar ruptura com o meio descoberto (a escola).

Segundo Correia (1997) *“há pelo menos uma em cada dez crianças que durante o seu percurso escolar, necessita de um apoio específico que tenha em conta as suas necessidades e interesses”*.

Quando surge esse desajustamento entre a criança e a escola aparece a desmotivação, o conflito, a agressividade e, por vezes, o isolamento e o absentismo. Esses comportamentos desajustados são muitas das vezes produto de uma série de sentimentos de ansiedade, medo ou falta de preparação para enfrentar e lidar com a realidade e na sua base, estão por vezes, o meio envolvente e os pais como influenciadores. Estas por vezes, mostram-se indiferentes e não valorizam o tempo escolar, achando-o uma perda de tempo.

“A reacção da criança à escola implica a compreensão de regras de relacionamento interpessoal, e do objectivo da escola” (Matos 1997). A mesma autora refere que se a criança percebe a escola como figura de autoridade e lhe atribui um sentido negativo de punição tenderá a fugir ou a agredir.

As dificuldades que estas crianças experimentam, podem levá-las a rejeitar as actividades propostas na aula e a um estado angustiante por não conseguirem aprender. Surge então, um ciclo vicioso, as crianças não aprendem porque apresentam dificuldades e acabam por rejeitar a escola porque não experimentam sucesso na sua aprendizagem.

A escola é considerada por muitos autores, como tendo um papel fundamental não só a nível de aprendizagens cognitivas mas também no processo de socialização. Para Sanchez e Ochoa (1988), a escola pode contribuir de dois modos para o processo de socialização: quer fornecendo contextos de interacção variados, extra-familiares, pretextos para estas interacções e modelos de aprendizagem, quer explicitamente promovendo e optimizando o processo de socialização, como parte do currículo.

Há escolas apresentam um currículo escolar que aponta para uma educação que dá mais realce ao "saber" do que ao "ser". Tal como refere Fontana (1988), é importante para ultrapassar esta lacuna que *“se inclua no currículo escolar um programa de competências sociais”*. Desta forma, se poderá dar uma resposta diferenciada que respeite as características e necessidades das crianças.

Se à partida, os alunos revelam saberes, capacidades e competências diferentes, vamos então diversificar os meios, os métodos e as actividades do processo ensino/aprendizagem, de tal modo que, à

chegada os resultados sejam o mais homogéneo possível” (Correia, 1997).

Torna-se portanto, cada vez mais urgente que a escola promova o desenvolvimento sócio-afectivo, moral e interpessoal dos alunos. Para promover essas dimensões terá que adoptar uma pedagogia moderna, mais flexível e que fala face aos vários problemas existentes. Deverá desenvolver actividades motivantes e atractivas que respondam de alguma forma às necessidades e interesses dos alunos. As estratégias a utilizar também terão que ser centradas na criança, nos seus interesses e com vista ao desenvolvimento dos aspectos mais necessitados. Pois, só boas técnicas de ensino poderão conduzir ao sucesso educativo e contribuir para um aumento da auto-estima.

Realizar trabalho de grupo, constitui um estímulo para o desenvolvimento global do aluno e melhora o rendimento e a aprendizagem. Esta estratégia, também desenvolve o processo de socialização, uma vez que há interacção entre os vários elementos do grupo em questão. É aumentada a amizade, a confiança, a partilha de ideias e aprende-se a ouvir e respeitar a opinião dos outros. Quando os alunos se juntam com o intuito de realizar uma tarefa promovem a comunicação, a cooperação e uma participação muito mais activa.

Contudo, este trabalho exige muito mais do professor pois não é suficiente juntar várias crianças à volta de uma mesa. É imprescindível que todos estejam implicados e que todos os esforços sejam reunidos para atingir um objectivo comum.

Todavia, a criança, pode por vezes, mostrar dificuldades em participar nas actividades do grupo. Esta situação pode ser causada por uma incompreensão das regras de funcionamento do mesmo. Para que essa compreensão seja possível, torna-se necessário que o professor explique claramente e de uma forma simplificada as regras e os comportamentos adequados a exhibir.

Para além do trabalho de grupo também os jogos realizados no recreio ou na sala de aula e as actividades de expressão poderão favorecer a interacção e a comunicação entre todos os participantes. O importante é criar um ambiente de ensino positivo com encorajamentos e fornecer um feedback frequente ao aluno para que objectivos específicos sejam rapidamente atingidos.

Segundo Formosinho (1992) citado por Simões (1993), o papel da escola no desenvolvimento pessoal e social deve consistir num projecto global que consagre seis princípios básicos:

- A interacção da escola no desenvolvimento sócio-pessoal do aluno é uma questão de promoção global do desenvolvimento.
- A actividade do aluno é questão central na promoção desse desenvolvimento.
- A preocupação com o desenvolvimento deve começar nas idades mais precoces.
- A promoção do desenvolvimento faz-se em contextos de vida e tem, assim, de ter em conta as influências mútuas desses contextos.
- A escola como espaço de promoção de desenvolvimento sócio-pessoal do aluno tem de saber “repartir” o sucesso educativo.
- A auto-estima do aluno é indispensável para o seu desenvolvimento.

A actual escola só poderá desenvolver a socialização e o desenvolvimento plenos e respeitar a diversidade dos seus alunos, se atender às suas experiências e aos seus meios relacionais (sociais e familiares). Só desta forma, contribuirá para o sucesso escolar de todos os alunos. Se não for assim encarada, poderá aumentar ainda mais as diferenças entre os alunos ou agravar as já existentes.

3.5. A criança e o intercâmbio pais/escola na intervenção

Tanto os pais como os educadores partilham do mesmo objectivo educativo global, ou seja, ajudar a criança a atingir um melhor grau de autonomia e de adaptação no *“meio menos restritivo possível. Todavia os seus meios para chegar aí, podem diferir em certos aspectos e ao mesmo tempo completar-se”*, Schopler (1988).

Os pais têm o direito e a obrigação de decidir em vastos limites, o que diz respeito à sua escolha de vida. Eles ajudam o seu filho a adaptar-se ao seu estilo de vida, visto que partilham o quotidiano com o seu filho a partir do nascimento. Os pais possuem uma experiência única sobre as necessidades do seu próprio filho.

Esta experiência intensa não é sempre facilmente partilhada pelos pais e profissionais. Desde que não haja provas em contrário, os pais devem ser considerados os melhores especialistas do seu próprio filho.

É suposto o professor, pela sua função social, transmitir à criança um certo número de conhecimentos, tanto no plano cognitivo, como social.

A colaboração mais eficaz entre pais e professores obtém-se nos contactos pessoais e regulares. Estes frente a frente podem revestir diversas modalidades segundo o tempo e a disponibilidade dos pais. No caso de participação os pais dão mais apoio às actividades escolares ou de certa tarefa seguindo as directrizes do professor. Eles assumem assim certas responsabilidades pedagógicas e sendo assim aprendem muito mais acerca do seu próprio filho.

Uma segunda maneira de cooperação implica que os pais observem o que se passa na turma. Isto é habitual logo que a sua intervenção directa não seja realizável, ou quando é limitada em certos momentos particulares ou férias.

Outra forma de participação pode verificar-se logo que os pais mostrem aos professores a sua maneira de trabalhar com a criança, em casa.

Sabemos bem que nem sempre é possível aos pais serem actores ou observadores na escola. Neste caso, a cooperação entre a família e a escola pode passar a ser feita através de reuniões regulares entre eles. Isto é particularmente útil para definir os métodos coerentes entre os diferentes agentes na conduta a seguir face ao comportamento.

As visitas ao domicílio são igualmente importantes para o professor. Permitem observar a criança e a sua família no seu próprio meio. Estas, têm muitas vezes como resultado pôr a descoberto ao professor as facetas ignoradas da criança, levando a uma melhor coordenação entre a pedagogia escolar e familiar,

“se bem que a harmonia entre pais e professores seja útil para todas as crianças, ela torna-se essencial naqueles que apresentam perturbações no desenvolvimento. Para estes últimos não se pode dissociar facilmente os projectos educativos escolares e familiares. Serão pensados tanto no que diz respeito à socialização como nos conhecimentos, cujo fim é atingir uma óptima adaptação, tanto familiar, como escolar” Schopler, (1988).

É importante que exista interacção entre a criança e o seu meio. A pedagogia evolui seguindo as mudanças e as novas aquisições da criança.

3.6. A criança e o seu meio envolvente

“A pessoa está mergulhada desde o nascimento no meio social e vai-se socializando pouco a pouco através das suas trocas com ele” (G.E.P. 1990).

Quando tentamos compreender ou analisar o desenvolvimento/comportamento de uma criança, temos de ter em conta, as várias relações por elas estabelecidas desde a família à comunidade em geral.

Ultimamente, já se tem vindo a dar mais importância ao contexto natural que rodeia toda a criança, contexto esse, onde ela cresce e aprende. São vários os autores a afirmar que o contexto educativo onde a criança está inserida vai influenciar o seu desenvolvimento. Contudo, há a referir a grande variedade de sistemas que circundam a criança, sistemas esses que não se limitam à família e à escola.

Como já foi referido, o contexto familiar e social em que a criança vive vai influenciá-la no comportamento e desenvolvimento futuros. Portanto, é de todo o interesse atender ao meio sócio-económico e cultural onde a criança está inserida, uma vês que este é crucial para o desenvolvimento pleno da mesma. Esta ideia é partilhada por Felizardo (1994) quando se refere que “cada aluno é um caso especial rodeado de ambientes favoráveis e desfavoráveis e de potencialidades, um espelho do contexto social em que está inserido”.

“Não se pode conhecer uma pessoa sem tomar em conta o seu contexto de vida, o mundo onde vive, cresce e aprende” (G.E.P. 1990).

Deste modo, para Correia (1997) existem alguns modelos teóricos, tal como já referimos anteriormente e passaremos a desenvolver, que explicam o funcionamento da família sendo eles: a Abordagem Sistémica da Família (1968), o Modelo Transaccional de Sameroff e Chandler (1975) e o Modelo da Ecologia do Desenvolvimento Humano de Urie Bronfenbrenner (1979).

Capítulo IV

Intervenção precoce centrada na família e na criança

Tal como já foi abordado anteriormente, os resultados desenvolvidos por vários psicólogos, por exemplo, Bruner, Piaget, etc., no âmbito da psicologia desenvolvimental e da aprendizagem, têm uma enorme importância no que diz respeito à Intervenção Precoce, pois tais investigações revelaram que a criança adquire conhecimentos e se desenvolve através de um processo contínuo, tendo de passar por várias etapas sequenciais, no qual o grau de dificuldade aumenta. Assim sendo, dependendo do potencial hereditário, das suas interações com o meio e ainda dos períodos críticos de aprendizagem, a criança conclui a passagem de uma etapa para a seguinte.

Cabrera e Pacios (1992:20) afirmam:

“a sucessão de fases maturativas tem lugar principalmente no sistema nervoso central e nas vias sensoriais e motoras, representando o passo prévio e necessário para que possam actuar, de maneira efectiva, os processos de aprendizagem, quer dizer, se os sistemas sensorial e neuromuscular não estão preparados para o aparecimento de determinada conduta, esta não se produzirá por muito que se estimule o individuo a desenvolver”.

A Psicologia da Aprendizagem possui igualmente um papel fulcral na IP, pois para ser possível realizar um trabalho de qualidade, sendo utilizadas técnicas e metodologias adequadas, é imprescindível um conhecimento dos mecanismos que regem a aprendizagem.

Assim, alguns dos estudos mantêm a sua actualidade. Pavlov, com a teoria do condicionamento clássico, remete-nos para a conclusão que um estímulo neutro, emparelhado, de forma repetitiva, com um estímulo incondicionado, acaba por obter o poder de desencadear a resposta.

Por seu lado, Skinner, defendeu a teoria do condicionamento operante, fundamentando-se no seguinte: se a ocorrência de um operante (resposta espontânea) for seguida por um estímulo reforçador, isto provocará o aumento da frequência desse operante. Bandura acumula mais um aspecto relativamente ao que foi dito: a modelagem, ou seja, *“o comportamento, as estruturas cognitivas internas e o meio interagem para que cada um actue como determinante indissociável da outra. As pessoas são, até certo ponto, produto do seu meio, mas também escolhem, e moldam o seu meio”* (Sprinthal e Sprinthal, 1993:253).

Segundo Piaget, a criança aprende agindo, isto é, *“...o desenvolvimento das capacidades cognitivas não é fixado à nascença, é sim uma função da acção*

apropriada durante cada estágio específico. Para aprender, as crianças precisam de ocupar-se com actividades apropriadas” (Sprinthal e Sprinthal:113).

Os programas referidos anteriormente vieram evidenciar o papel de estimulação ambiental no desenvolvimento fisiológico. Todos estes estudos concluíram que a actividade motora e a experiencia desempenham um papel essencial no desenvolvimento da criança.

4.1. A importância do apoio social no desenvolvimento e comportamento da criança

Os investigadores em IP, têm vindo a realçar a importância dos modelos transaccional e ecológico, que examina a criança tendo em conta os diversos contextos sociais em que ela se insere, sendo a família também alvo de intervenção.

Este facto é argumentado por Veiga (1995) ao citar Bairrão (1992) referindo que:

“...a avaliação dos programas não pode focar-se exclusivamente na criança e no seu desempenho enquanto produto de determinada intervenção, mas que se deverão analisar os diferentes tipos de cenários ou de contextos a que a criança está exposta, assim como analisar a estrutura e padrões de actividades específicos de cada cenário na medida em que estes afectam e são afectados pela criança em desenvolvimento”.

Gabarino (1990:79) também reflecte este enquadramento conceptual, quando por suas palavras refere que

“uma perspectiva ecológica do risco desenvolvimental direcciona a nossa atenção para dois tipos de interacções: o primeiro é a interacção da criança enquanto organismo biológico com o seu ambiente social imediato como um conjunto de processos, experiências e relações. O segundo é a interrelacção entre os sistemas sociais no ambiente social da criança”.

Um contributo importante para esta perspectiva foi apresentado por Von Bertalanffy (1968) e é a Teoria Sistémica Familiar e Social, referindo que:

“ a perspectiva sistémica familiar vê a família como um «todo» social, com características e necessidades únicas, que, por sua vez, se insere num conjunto mais vasto de influências e redes formais e informais. Todos estes elementos são interdependentes e influenciam-se mutuamente...” (Dunst 1978, citado por Correia e Serrano, 1998, p. 19).

Correia e Serrano (1994) referem como principal investigação na interacção genético-ambiental, os estudos de Spitz (1945), Skeels (1939), e Bowlby (1951), sendo estes estudos sobre a importância das relações primárias, e ainda os estudos de Sameroff e Chandler (1975), que através do Modelo Transaccional propõem uma conceptualização dinâmica de desenvolvimento, onde os factores genéticos e ambientais interagem de forma interdependente e dinâmica, modificando-se em função da influência mútua existente entre eles.

Ainda segundo Correia e Serrano (1994:86),

“para a área da intervenção precoce, a aceitação deste modelo significa que as características orgânicas podem ser modificadas por factores ambientais e vice-versa, e torna-se importante em termos de intervenção, não só a análise das características, mas a análise dos processos que mantêm essas características, mas a análise dos processos que mantêm essas características através das interacções bidimensionais entre o organismo e o ambiente”,

ou seja, a família é considerada como componente essencial do ambiente do crescimento, que influencia e é influenciada pela criança num processo dinâmico resultando em aspectos diferenciados para a família e a criança.

Tal como refere Boavida (1995) este binómio pais-filhos não funciona num vazio mas num meio com o qual interage também nos dois sentidos. Assim, as diversas interacções entre sistemas que influenciam o desenvolvimento humano foram descritas em 1975 por Sameroff e Chandler, da seguinte maneira.

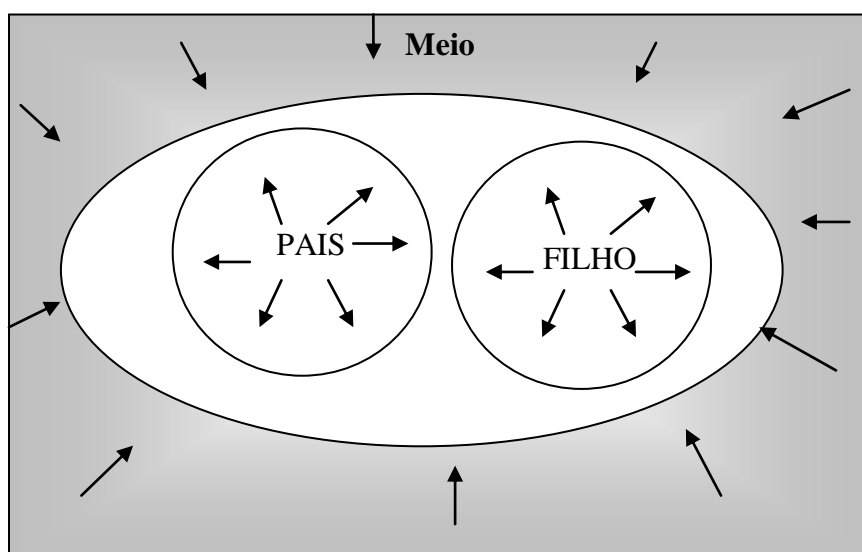


Figura 2: Modelo Transaccional (Sameroff e Chandler, 1975)

Fonte: Boavida, J. F. (1995). Um Processo Transdisciplinar e Inter Serviços. In Equipa de Coordenação (Eds), Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian:21.

A ecologia do desenvolvimento humano, sublinha o papel crucial da família no desenvolvimento da criança mas refere também, que este depende de outros contextos mais latos: sociais e institucionais.

Bronfenbrenner

“considera que o desenvolvimento humano tem a ver directa ou indirectamente com todo o contexto onde este ocorre. Tal contexto compreende não apenas o indivíduo mas também sistemas contextuais dinâmicos, modificáveis e em constante desenvolvimento no seu interior e na interface com diferentes contextos, mais ou menos vastos, mais ou menos próximos” (Portugal, 1992, pp.26-27).

Segundo Coutinho (1996:6), “*para Bronfenbrenner (1979) a experiência individualizada tem de ser compreendida como sistemas dentro de sistemas, incluídos em sistemas maiores como um ‘jogo de bonecas russas, cada uma dentro de outra’*”. Urie Brofenbrenner (1979), refere a existência de quatro níveis estruturais que estão em relação hierárquica entre eles: microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema. Estes sistemas são as componentes do ambiente ecológico em que todo o ser humano se desenvolve, podemos analisar na **figura 3**

- Microssistema - refere-se aos contextos, nos quais o ser humano participa de forma activa, por exemplo, a casa, a escola, os amigos.
- Mesossistema – este sistema envolve as interacções entre a família, a escola, o grupo de amigos.
- Exossistema – refere-se a sistemas nos quais o sujeito não participa directamente, como por exemplo, o trabalho dos pais, o conselho directivo da escola, etc.
- Macrossistema – é caracterizado por uma determinada cultura ou subcultura, por exemplo, sistema de valores, sistema sócio-político.

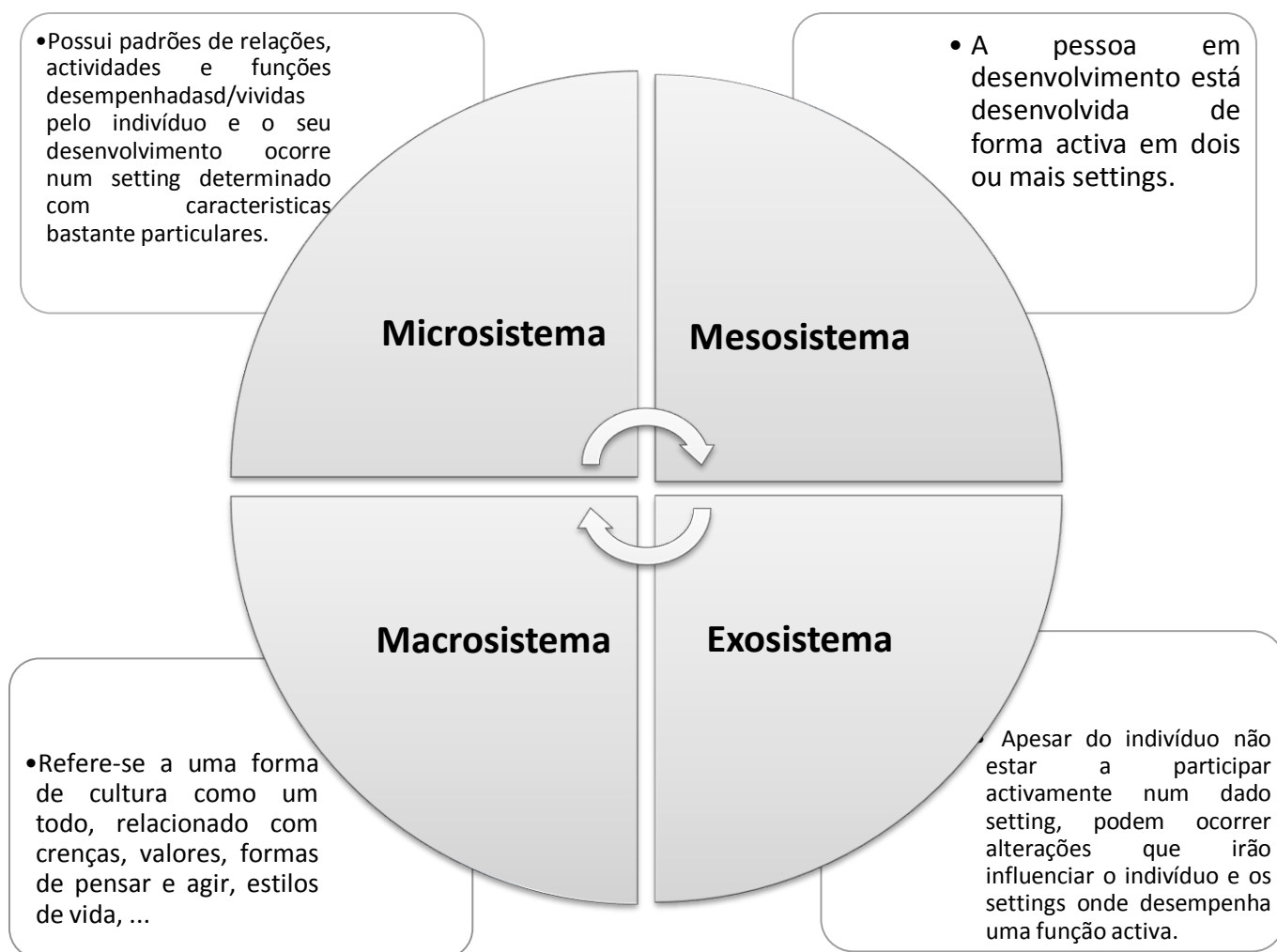


Figura 3 - Ecossistemas do Ambiente Ecológico

Este modelo ecológico do desenvolvimento “vê a família como um sistema, envolvido por sua vez no enquadramento mais alargado de outros sistemas. Os diferentes sistemas sociais e os seus membros, são interdependentes, e acontecimentos e mudanças num sistema repercutem-se e produzem mudanças noutros sistemas. Por que a família faz de outros sistemas ecológicos, a avaliação e a intervenção devem ter em consideração esses diversos níveis do sistema” (Portugal, 1992 citado por Correia e Serrano, 1996:18).

“Enquanto nas crianças da classe média e acima da média não existem grandes discrepâncias em termos de socialização entre a família e os outros contextos educativos, nas crianças ditas em “privação cultural” ou “pobreza” tais

discrepâncias são enormes e têm consequências nefastas no seu desenvolvimento” (Bairrão, 1990).

É evidente que uma criança proveniente de um meio facilitador de aprendizagens tem, durante o seu processo de crescimento, acesso a determinadas situações e oportunidades que uma outra, oriunda de um meio pobre, aparentemente não terá. É muito mais rica em vivências, experiências e comportamento social. Portanto, quanto mais enriquecedor for o meio envolvente, mais possibilidade terá a criança de exercer e desenvolver as suas potencialidades.

As crianças que vivem em condições de grande instabilidade, cujos pais não têm um emprego fixo, têm rendimentos muito reduzidos e, por sua vez, possuem poucos recursos materiais, são crianças desfavorecidas, que em princípio terão mais probabilidades de serem candidatas ao insucesso escolar. São crianças que convivem menos com outras crianças fora do seu círculo familiar. Possuem poucas experiências de contacto com novos materiais e raramente frequentam espaços de lazer, não lhes sendo proporcionadas vivências de actividades lúdicas e criativas. Os seus pais dispõem de menos tempo e de menor disposição para a sua educação, esforçando-se no sentido de sobreviver e ultrapassar as necessidades básicas.

Estas crianças “em virtude das circunstâncias em que são criadas têm altas probabilidades de virem a ter um rendimento escolar comprometido” (Bairrão, 1990). Ainda segundo o mesmo autor “*à entrada na escola, os professores e educadores têm já fracas expectativas a seu respeito e a própria escola não se adapta às suas necessidades*”.

Normalmente, as crianças provenientes destes meios, estão em desvantagem na área da socialização, estando assim afectado o seu desenvolvimento cognitivo e sócio-emocional. Para Bairrão (1990) os pais delas “*não conseguem cumprir de uma forma adequada as suas funções socializadoras*”. No seguimento desta ideia, Marques (1989) diz-nos que quando a escola não comunica com os restantes cenários do mundo da criança, surgem descontinuidades e rupturas que vão dificultar a integração e o desenvolvimento da criança.

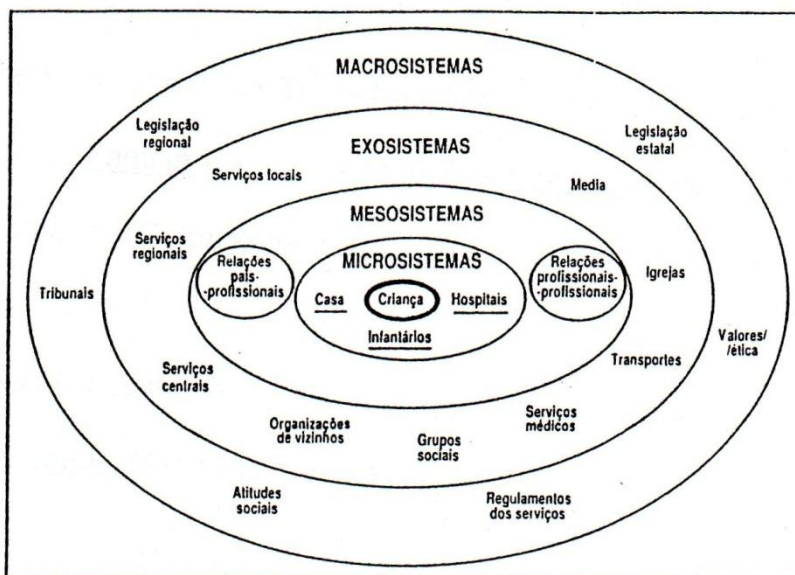
É necessário que o professor conheça todo o contexto educativo do aluno (condições de habitabilidade, higiene, alimentação) para que não faça solicitações que o coloquem em situações embaraçosas.

O ser humano só poderá realizar todo o seu potencial se beneficiar de um meio envolvente adequado e equilibrado, que lhe proporcione a interacção e o desenvolvimento de todas as suas potencialidades e capacidades, de forma saudável e harmoniosa.

O "ambiente ecológico" pode ser entendido como o conjunto de sistemas, mais ou menos próximos da criança, que estabelecem interacções entre si e que Bronfenbrenner (1979) operacionaliza através de um conjunto de círculos concêntricos.

Perspectiva Ecológica

(Por Don Bailey - 1992, baseado em conceitos de Bronfenbrenner [1976], "The Experimental Ecology of Education").



Fonte: Boavida, J.F. (1995). Um Processo Transdisciplinar e Inter Serviços. In: Equipa de Coordenação (Eds), Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, p.22

Figura 4 - Perspectiva Ecológica

O desenvolvimento e comportamento da criança, dos pais e do agregado familiar são influenciados, directa ou indirectamente, pelo apoio social. Segundo Vaux (1988, in Dunst, 1994), o apoio social consiste num processo transaccional complexo e contínuo que

envolve a permuta de recursos entre o indivíduo e os membros da sua rede de contactos pessoais.

Nesta perspectiva reconhece-se que o apoio social influencia o comportamento funcional e também é influenciado por variáveis de carácter pessoal e ambiental. Para Brofenbrenner (1979, in Dunst, 1994), a conceptualização do apoio social como um processo transaccional activo considera as variáveis pessoais e contextuais como sendo interdependentes, requerendo uma análise da ecologia de qualquer evento ou processo de apoio, conforme se pode analisar na figura 5.

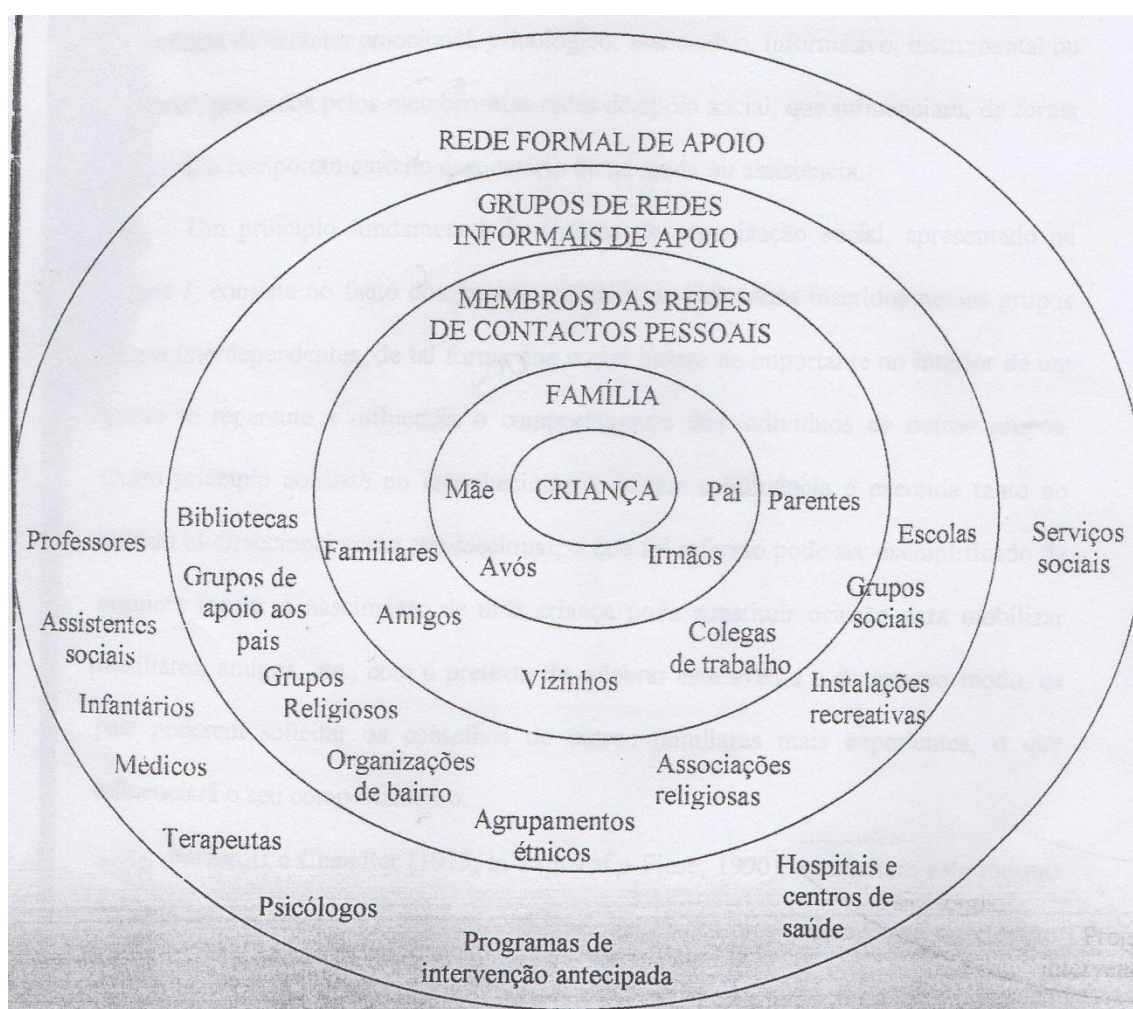


Figura 5 - Estrutura de conceptualização das redes de apoio à criança e ao agregado familiar (in Dunst, 1994).

Para Dunst, a criança e o respectivo agregado familiar são considerados como estando implementados em variadas redes e ambientes de apoio social. A família tem à sua disposição redes informais de apoio social constituídas sobretudo por familiares. O agregado familiar encontra-se também inserido noutras estruturas constituídas pelos locais de residência, as associações religiosas, os organismos sociais, o local de trabalho dos pais, as escolas, etc.

Dunst e Trivette (1990, in Dunst, 1995), definem apoio social como a ajuda e assistência de carácter emocional, psicológico, associativo, informativo, instrumental ou material, prestados pelos membros das redes de apoio social, que influenciam, de forma positiva, o comportamento do destinatário de tal ajuda ou assistência.

Um princípio fundamental do sistema de organização social, apresentado na figura, consiste no facto dos grupos sociais e os indivíduos inseridos nesses grupos serem interdependentes, de tal forma que o que ocorre de importante no interior de um grupo se repercute e influencia o comportamento dos indivíduos de outros grupos. Outro princípio consiste no reconhecimento de que a influência é exercida tanto no sentido bi-direccional como transaccional; o que foi referido pode ser exemplificado da seguinte forma: o nascimento de uma criança pode constituir ocasião para mobilizar familiares, amigos, etc., como pretexto de celebrar este evento e do mesmo modo, os pais poderem solicitar os conselhos de outros familiares mais experientes, o que influenciará o seu comportamento.

As dimensões e características das redes de apoio social encontram-se normalmente relacionadas com o comportamento funcional do indivíduo e do agregado familiar (Dunst e Trivette, 1990, in Dunst, 1995). Estas dimensões e características abrangem o tamanho da rede (o número de pessoas que constituem a rede de contactos pessoais de determinados indivíduos ou agregado familiar), a existência de relacionamentos sociais (o casamento, filiação em associações religiosas ou organismos sociais), convivência e o contacto com os membros da rede (pessoalmente ou em grupo), a falta de apoio (até que ponto o indivíduo ou o agregado familiar expõem a necessidade do apoio), o tipo e dimensão do apoio concedido pelos membros da rede de contactos pessoais (apoio emocional dado durante uma crise familiar), a consonância entre o tipo de apoio procurado e o verdadeiramente prestado, o uso do apoio, (até que ponto o indivíduo ou o agregado familiar utiliza o apoio disponível) a disponibilidade dos membros da rede de contactos pessoais em períodos de

crise, a correlação psicológica e o interesse recíproco entre o indivíduo ou o agregado familiar e os membros da rede de contactos pessoais, a reciprocidade na troca de recursos entre os membros da rede de contactos pessoais e a satisfação com o apoio prestado no seguimento de trocas ou fornecimento de recursos.

As características mencionadas anteriormente, ou qualquer disposição das mesmas, pode cooperar para as intervenções desempenhadas pelo apoio social sobre o comportamento funcional do indivíduo, ou do agregado familiar.

Brofenbrenner (1979, in Portugal 1992), diz que o desempenho eficaz, por parte dos pais, das funções de educação dos seus filhos no seio do agregado familiar, depende das exigências, pressões e apoios emanados de outras estruturas. Acrescenta ainda, que, a avaliação pelos pais da sua capacidade de adaptação e a sua própria visão da criança, estão relacionadas com factores externos como a flexibilidade dos horários de trabalho, a adequação dos serviços de infantário, a disponibilidade de amigos e vizinhos que possam prestar auxílio em caso de necessidade, a qualidade de serviços sociais, de saúde e segurança de residência.

Cochran e Brassard, citados por Dunst (1995:7), consideram que as influências (do apoio social) afectam directamente a criança através do conjunto e variedade dos indivíduos com os quais ela mantém contacto num base regular, quer esse contacto seja efectuado em conjunto com outros membros do agregado familiar ou de modo independente, e que as *“influências indirectas são aquelas que afectam as características dos pais, que por sua vez, afectam a criança através das suas atitudes e comportamentos em relação a esta”*.

A figura 6 demonstra-nos as influências do apoio social sobre o desenvolvimento da criança e dos pais.

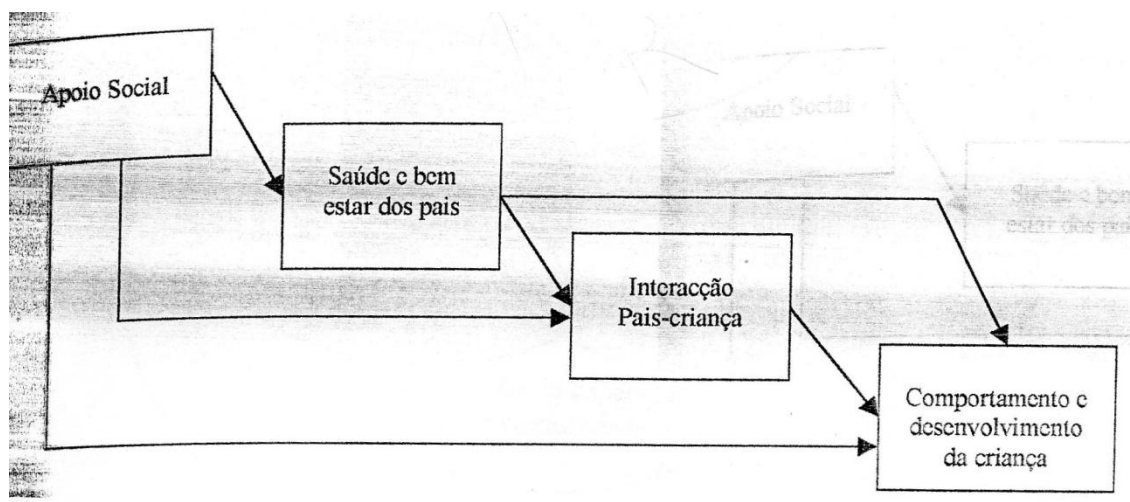


Figura 6 - Modelo demonstrativo das influências directas e indirectas do apoio social no desenvolvimento dos pais e da criança (in Dunst, 1995).

O apoio social pode ser uma forma de intervenção antecipada ao fornecer por parte dos membros das redes informais e formais, apoio às famílias em risco ambiental, e este apoio afecta de forma directa ou indirecta o comportamento dos pais, do agregado familiar e da criança.

A **figura 7** apresenta as três principais componentes do conceito de intervenção antecipada (in Dunst, 1995), como sendo as fontes de apoio para a satisfação das carências da criança e do agregado familiar, os serviços para identificação das fontes (levantamento dos recursos existentes na comunidade) e as estratégias utilizadas para a promoção das capacidades dos indivíduos, grupos e organizações da comunidade.

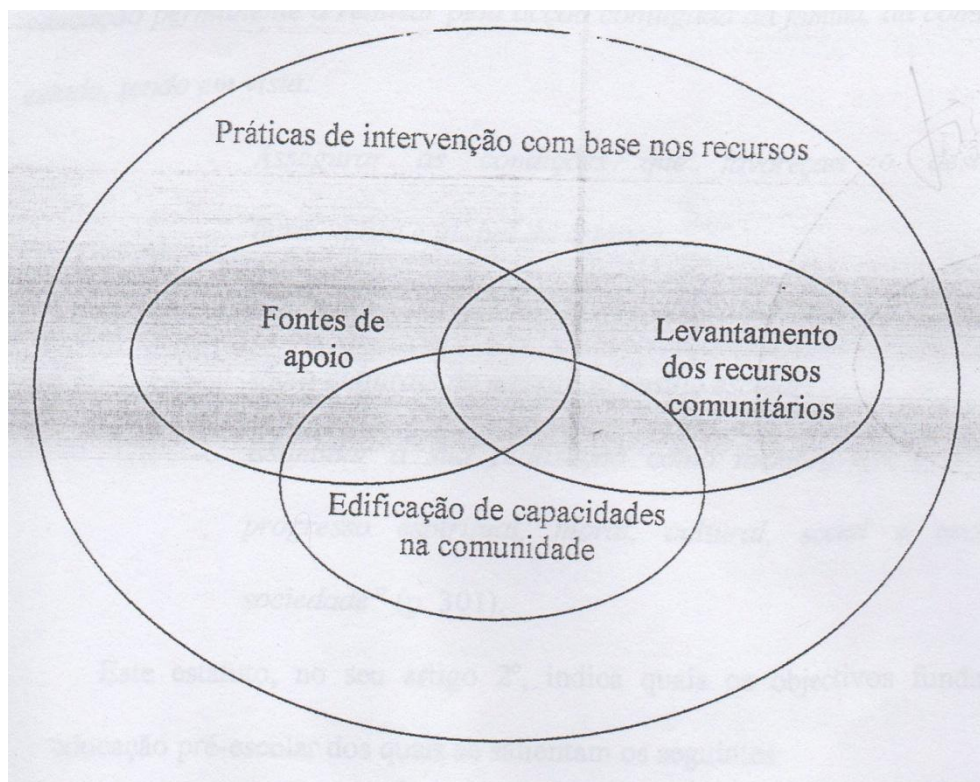


Figura 7- As três principais componentes das práticas de intervenção com base nos recursos (in Dunst, 1995).

O valor do apoio social como forma de intervenção é indiscutível, ao promover esforços para a criação de situações que se traduzam em oportunidades para que as ajudas possam ser eficazes entre os membros das redes de apoio social.

Assim, de seguida, vamos abordar duas investigações recentes no âmbito da IP, nomeadamente a avaliação da satisfação das famílias apoiadas pela IP e da avaliação do desenvolvimento da mesma.

Parte II – Estudo Empírico

Capítulo V: Metodologia de Investigação

5.1. Caracterização do contexto e área de abrangência da prática da equipa de IP

No âmbito deste estudo exploratório relativamente à prática da equipa de IP nas crianças consideradas de risco, esta equipa encontra-se sediada na escola do Agrupamento Vertical D. António Ferreira Gomes de Penafiel (Escola Básica 2º e 3º Ciclos D. António Ferreira Gomes), em Penafiel, sendo este o agrupamento de escolas de referência de Intervenção Precoce na Infância (IPI), segundo a lista da Direcção Regional de Educação do Norte (DREN).

Os profissionais desta equipa trabalham em domicílio, Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e instituições privadas, abrangendo três áreas geográficas: Penafiel, Marco de Canaveses e Lousada.

Penafiel está localizado na Região Norte, na parte central do distrito do Porto e encontra-se limitado a Norte, pelos concelhos de Lousada e Amarante e a Este, pelo Marco de Canaveses.

Em tempos anteriores, em Penafiel e Lousada, existiam projectos que tinham como objectivo o apoio da IP a crianças e famílias de risco. Em Lousada foi criado um serviço de IP, em 1999/2000, tendo sido o projecto elaborado pela Equipa de Coordenação de Apoios Educativos, contendo uma equipa pluridisciplinar.

Em Penafiel, em meados de 2005, foi criado um protocolo entre o Agrupamento D. António Ferreira Gomes e a Associação de Pais de Amigos dos Diminuídos Mentais de Penafiel (APADIMP), onde existia um projecto de IP de Penafiel, possuindo também uma equipa pluridisciplinar.

Porém, quer em Lousada, quer em Penafiel, os projectos tiveram de ser cancelado, pois não tinham verbas para continuar.

Entretanto, nos dois últimos anos houve propostas para a criação de uma Equipa Local de Intervenção (ELI), contudo e mais uma vez devido a verbas e a mudanças a níveis políticos, esta proposta permanece suspensa.

Os mapas apresentados de seguida são os locais onde os profissionais de IP deste estudo actuam.

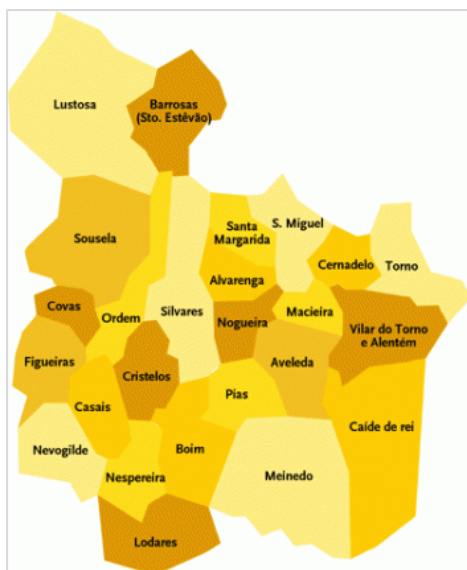


Figura 8 – Mapa do concelho de Lousada



Figura 9 – Mapa do concelho do Marco de Canaveses



Figura 10 – Mapa do concelho de Penafiel

5.4. Definição do problema e objectivos do estudo

O conceito de intervenção precoce tem em conta dois aspectos intimamente relacionados: a idade da criança e a própria intervenção. A intervenção pode começar à nascença ou nos primeiros anos de vida da criança, antes do seu ingresso na educação escolar. Podemos definir a intervenção precoce como o conjunto das acções e medidas - sociais, médicas, psicológicas e educativas – dirigidas às crianças e suas famílias, com o objectivo de responder às necessidades especiais das crianças que apresentam ou estão em risco de atraso de desenvolvimento (Agência Europeia, 1998).

Os programas de IP que têm surgido, procuram acompanhar a evolução que se tem feito sentir nesta área e foram ampliados a partir de diferentes iniciativas ao nível da Saúde, Educação e Serviço Social, evidenciando-se na filosofia que os orienta e nas práticas (Dunst, 1996).

No entanto, Bailey e Wolery (1992: 32) sugerem sete objectivos básicos que deverão estar subjacentes na Intervenção Precoce:

- *Apoiar as famílias no sentido de as ajudar a atingir os seus próprios objectivos;*
- *Promover o envolvimento, independência e competências da criança;*
- *Promover o desenvolvimento da criança em áreas-chave;*
- *Promover e apoiar as competências sociais da criança;*
- *Promover a generalização das capacidades da criança;*
- *Proporcionar à criança experiências de vida normalizantes;*
- *Prevenir a emergência de problemas e alterações no futuro.*

Em Portugal, o Decreto-Lei nº 281/2009 cria o SNIPI, sendo este um documento com vista a garantir condições de desenvolvimento das crianças com funções ou estruturas do corpo que limitam o crescimento pessoal e social, assim como, das crianças consideradas de risco grave de atraso de desenvolvimento, expondo no artigo 4, cinco grandes objectivos da Intervenção Precoce:

- a) Assegurar às crianças a protecção dos seus direitos e o desenvolvimento das suas capacidades, através de acções de IPI em todo o território nacional;*

- b) Detectar e sinalizar todas as crianças com risco de alterações ou alterações nas funções e estruturas do corpo ou risco grave de atraso de desenvolvimento;*
- c) Intervir, após a detecção e sinalização nos termos da alínea anterior, em função das necessidades do contexto familiar de cada criança elegível, de modo a prevenir ou reduzir os riscos de atraso no desenvolvimento;*
- d) Apoiar as famílias no acesso a serviços e recursos dos sistemas da segurança social, da saúde e da educação;*
- e) Envolver a comunidade através da criação de mecanismos articulados de suporte social. (DL, nº 281/09)*

A operacionalização destes objectivos, em qualquer das situações, vai derivar da forma como os programas de Intervenção Precoce vão ser formados e delineados, da formação dos profissionais envolvidos, dos cenários/contextos onde irá acontecer a intervenção e do envolvimento das famílias em todo o processo.

A IP é uma medida dirigida para a prestação de serviços educativos, terapêuticos e sociais a crianças/famílias em risco tendo como objectivo minimizar efeitos prejudiciais no seu desenvolvimento. Na IP, as famílias têm um papel de destaque, de modo a aumentar as suas aptidões, procurando desenvolvê-las, cada vez mais, para o acompanhamento das suas crianças.

Assim, o objectivo deste estudo é o de perceber, a partir do testemunho dos profissionais em questão, de que forma a equipa de IP do Agrupamento Vertical D. António Ferreira Gomes, trabalha com as crianças e as famílias consideradas de risco, como é feita a avaliação e referenciação dessas crianças, que tipo de actividades e estratégias são utilizadas para estimular as crianças e reforçar as competências dos pais, assim como, uma breve referência às Equipas Locais de Intervenção (ELI's).

Deste modo, os objectivos delineados no âmbito deste estudo, são formulados da seguinte maneira:

- Averiguar como é que os profissionais referenciam e avaliam as crianças.
- Aferir como é feito o apoio às crianças/ famílias, assim como, a participação da comunidade envolvente nesse apoio;
- Apurar que tipo de intervenção executa, analisando quais as estratégias e as actividades utilizadas pela equipa de IP com as famílias e com as crianças;
- Analisar as ideias dos profissionais de IP do agrupamento em estudo, face ao trabalho desenvolvido pelas ELI's.

Partindo deste conjunto de objectivos decorrem as seguintes questões gerais de investigação:

1. De que modo é feito o apoio, a referênciação e a avaliação nas crianças de atraso grave de desenvolvimento ou consideradas de risco?
2. Quais são as estratégias e as actividades realizadas com as crianças/ famílias?
3. Qual a opinião dos profissionais face às ELI's?

5.5. Tipo de Metodologia

Na escolha da metodologia de investigação, deve ser dada importância, segundo Yin (1988), à natureza das principais questões do estudo, à possibilidade de controlo sobre variáveis ou acontecimentos presentes e ao facto de se tratar ou não de um fenómeno que se desenvolve no momento do estudo.

Neste sentido, o nosso estudo a metodologia utilizada será a qualitativa, uma vez que foi realizada uma entrevista estruturada (ver Apêndice A) a cada profissional da Equipa de IP do Agrupamento D. António Ferreira Gomes.

A abordagem qualitativa, baseada na perspectiva naturalista, concentra-se em demonstrar a relação que existe entre os conceitos, as descrições, as explicações e as significações dadas pelos participantes e investigador relativamente ao fenómeno e sobre a descrição semântica, de preferência às estatísticas probabilísticas (Le Compte e Preissle, 1993). É possível, segundo Willems (1969),

“distinguir o paradigma naturalista do paradigma positivista a partir das actividades e das estratégias adoptadas pelos investigadores. Estes dois paradigmas variam em função da manipulação e do controlo das condições antecedentes, assim como dos limites de diversas reacções do sujeito” (Willems, 1969).

Os estudos qualitativos abordam de forma sistemática um determinado fenómeno com vista à sua compreensão dentro de um contexto particular, pelo que têm preocupação de explorar as atitudes, opiniões e crenças dos diferentes participantes (Brantlinger et al., 2005).

Um estudo qualitativo deve ser *fidedigno* obedecendo aos critérios de: *credibilidade* (correspondente à validade interna), *transferibilidade* (correspondente à generalização), *confiabilidade* (correspondente à consistência interna) e *confirmação* (correspondente à objectividade) (Guba & Lincoln, 1994). A cada um destes critérios correspondem diferentes estratégias que podem ser usadas para aumentar a fidedignidade dos estudos.

Os métodos qualitativos geralmente empregam procedimentos interpretativos, pressupostos relativistas e representação verbal dos dados, em contraposição à representação numérica [Sutton, 1993], ou seja, o investigador interpreta, aprecia, observa e descreve o meio e o fenómeno tal como se apresentam, sem procurar controlá-los. Segundo Fortin (2003: 22) o objectivo desta abordagem de investigação utilizada para o

desenvolvimento do conhecimento é descrever ou interpretar, mais do que avaliar. Esta forma de desenvolver o conhecimento demonstra a importância primordial da compreensão do investigador e dos participantes no processo de investigação.

Os métodos qualitativos são apropriados quando o fenómeno em estudo é complexo, de natureza social e não tende à quantificação. Normalmente, são usados quando o entendimento do contexto social e cultural é um elemento importante para a pesquisa. Para aprender métodos qualitativos é preciso aprender a observar, registrar e analisar interações reais entre pessoas, e entre pessoas e sistemas [Liebscher, 1998].

De uma maneira geral, os métodos qualitativos são menos estruturados, proporcionam um relacionamento mais longo e flexível entre o pesquisador e os entrevistados, e lidam com informações mais subjetivas, amplas e com maior riqueza de detalhes do que os métodos quantitativos [Dias, 1999].

Quer se trate de uma investigação experimental, quer se trate da caracterização estatística de uma determinada população (por exemplo, mediante a administração de um inquérito por questionário ou por entrevista estruturada), (1993: 178) procede-se à selecção de uma amostra que deverá ser representativa da população em estudo, para que os resultados possam ser generalizados a essa mesma população, o que implica a selecção aleatória dos sujeitos da investigação.

Assistimos actualmente a um interesse crescente por metodologias qualitativas porque favorecem uma maior aproximação e colaboração entre o investigador e as pessoas que, no terreno, desenvolvem o trabalho que é objecto da investigação (Lessard-Hébert, 1994) e permitem “*gerar resultados e teorias compreensíveis e empiricamente credíveis, tanto para as pessoas que estão a ser estudadas como para outras*” (Maxwell, 1996, p. 20).

A expressão investigação qualitativa abrange um conjunto de abordagens que apresentam diferentes designações para diferentes investigadores (Strauss & Corbin, 1990) e assumem significados diversos em momentos históricos distintos (Lessard-Hébert, 1994).

Para Strauss e Corbin a expressão investigação qualitativa significa qualquer tipo de investigação cujos resultados, derivados de dados obtidos através de diversos meios como observação, entrevistas, registos vídeo, não sejam obtidos através de procedimentos estatísticos ou outros meios de quantificação. “*Mesmo que alguns dos dados possam ser quantificados... a análise deve ser qualitativa*” (1990, p. 17).

Posto isto, ao realizarmos esta investigação, houve um trabalho prévio, onde se estabeleceu objectivos bem estruturados. Para tal ser possível, antecipadamente fizemos uma revisão da literatura pertinente, sendo esta fundamental para a descrição dos reais objectivos, assim como para a formulação de hipóteses.

5.6. Selecção da população e amostra

Segundo Fortin (2003), população é o conjunto de todos os sujeitos ou outros elementos de um grupo bem definido tendo em comum uma ou várias características semelhantes e sobre o qual assenta a investigação. A população-alvo é a população para a qual serão generalizados os resultados de uma investigação obtidos a partir de uma amostra.

Este trabalho de investigação tem como objectivo conferir a prática realizada pela equipa de IP do Agrupamento D. António Ferreira Gomes, nomeadamente perceber como é feita a referenciação e avaliação, assim como, que tipo de actividades e estratégias são exploradas com as crianças/famílias com atraso grave de desenvolvimento ou situação de risco.

Assim, a população é constituída por 3 Educadoras de Infância que trabalham como equipa na IP.

Para Fortin (2003) *“a amostra é o conjunto de sujeitos retirados de uma população, ou seja, é uma cópia, mas em miniatura, da população-alvo, e neste caso, é a condição mais importante da investigação, uma vez que pretende generalizar os resultados obtidos com uma amostra para a população”*.

A técnica de amostragem utilizada no nosso trabalho foi a amostragem não probabilística. Segundo o CEP (2006) *“são as técnicas em que há uma escolha deliberada dos elementos da população, que não permite generalizar os resultados das pesquisas para a população, pois amostras não garantem a representatividade desta”*.

Como tal, no estudo foi utilizada a amostragem por conveniência. Para Coutinho (2007) a amostragem por Conveniência não é representativo da população. Ocorre quando

a participação é voluntária ou os elementos da amostra são escolhidos por uma questão de conveniência (muitas vezes, os amigos e os amigos dos amigos). Deste modo, o processo amostral não garante que a amostra seja representativa, pelo que os resultados desta só se aplicam a ela própria. Pode ser usada com êxito em situações nas quais seja mais importante captar ideias gerais, identificar aspectos críticos do que propriamente a objectividade científica. Contudo, o método tem a vantagem de ser rápido, barato e fácil.

De seguida, será referido quais os instrumentos de recolha de dados foram utilizados no nosso trabalho.

5.7. Instrumentos de recolha de dados

A selecção das técnicas e dos instrumentos não só dependem das questões de investigação, mas também da situação de investigação concreta, i.e., do contexto, pois só a visão global permite determinar o que será mais adequado e o que será capaz de fornecer os dados pretendidos. Segundo Turato (2003: 143), *“para que um método de pesquisa seja considerado adequado, é preciso sabermos se ele responderá aos objectivos da investigação que queremos levar a cabo”*. Assim, a escolha da técnica e do instrumento de recolha de dados dependerá dos objectivos que se pretende alcançar com a investigação e do universo a ser investigado. Portanto, antes de se proceder à recolha de dados, deve-se seleccionar, elaborar e testar cuidadosamente os instrumentos, sempre de acordo com a tarefa a cumprir.

Para Pardal & Correia (1995) *“a escolha e articulação das técnicas dependem directamente do método, onde as decisões são influenciadas pelo modelo de análise pré-estabelecido e pela definição da amostra”*. Estas, por sua vez, estão relacionadas com as questões de investigação.

Podemos então argumentar que as decisões sobre as técnicas e instrumentos de recolha de dados não são decisões autónomas e independentes. Dependem da forma como se concebe a própria investigação e das características que essa apresenta, considerando as circunstâncias e as perspectivas de análise. Variam, igualmente, em função da natureza do problema em questão.

No nosso trabalho, o instrumento utilizado foi o inquérito por entrevista, sendo este um instrumento do tipo qualitativo. Para Bingham e Moor (1942) a entrevista *“é uma*

conversa com um objectivo”. Segundo Morgan (1988) *“a entrevista é uma conversa intencional, geralmente entre duas pessoas, embora por vezes possa envolver mais, dirigida por uma das pessoas, com o objectivo de obter informações sobre a outra”*.

Neste estudo, tanto a análise documental como as diversas pesquisas de literatura, contribuíram para a aquisição e esclarecimento de informação e comparação dos principais trabalhos científicos publicados no âmbito do nosso estudo.

A definição de Análise Documental tem sido exposta por diferentes investigadores e estudiosos do tema. Contudo, diferentes matizes e aspectos centrais têm prevalecido ao longo de algumas décadas. Vickery (1970) refere que esta técnica responde a três necessidades informativas dos utilizadores, sendo estas

- (i) *Conhecer o que os outros investigadores têm feito sobre uma determinada área/assunto;*
- (ii) *Conhecer segmentos específicos de informação de algum documento em particular;*
- (iii) *Conhecer a totalidade de informação relevante que exista sobre um tema específico.*

Para Carmo & Ferreira (1998) *“a AD é um processo que envolve selecção, tratamento e interpretação da informação existente em documentos (escrito, áudio ou vídeo) com o objectivo de eduzir algum sentido”*. No processo de investigação é necessário que o investigador recolha informação de trabalhos anteriores, acrescente algum valor e transmita à comunidade científica para que outros possam fazer o mesmo no futuro. Trata-se, portanto, de estudar o que se tem produzido sobre uma determinada área para poder *“introduzir algum valor acrescido à produção científica sem correr o risco de estudar o que já está estudado tomando como original o que já outros descobriram.”* (Carmo & Ferreira, 1998:59).

Deste modo, o nosso estudo enuncia uma abordagem qualitativa, uma vez que utilizamos apenas o inquérito por entrevista no que diz respeito aos instrumentos de recolha de dados. No próximo ponto iremos explicar, detalhadamente, o que é um inquérito por entrevista.

5.5.1 Inquérito por Entrevista

Segundo Maccoby e Maccoby (1954, pp 499), uma entrevista é *uma troca verbal face a face na qual um indivíduo, o entrevistador, tenta obter informações, opiniões ou crenças noutro ou noutros indivíduos*. O objectivo duma entrevista é perceber, através do outro, aquilo que não podemos observar directamente, implica portanto, aceitar a perspectiva do outro e situá-la no contexto em que os acontecimentos ocorrem. Como refere Patton (1980), o nosso objectivo não deverá ser colocar *coisas* na mente do outro (as nossas ideias ou preconceitos), mas antes perceber o que ele tem na sua mente, assim a qualidade da entrevista depende em grande parte do entrevistador. Daí pressupor determinado tipo de capacidades da parte deste, estando entre as principais, saber ouvir e interrogar. O entrevistador deve ser sensível e treinado no sentido de não influenciar as respostas, ser empático e conseguir criar um ambiente em que o entrevistado se sinta confortável e à vontade. Convém ainda ter em conta, que determinadas características pessoais do entrevistador, entre as quais se inclui a raça, a classe social, a etnia e o género vão igualmente influenciar o resultado final (Denzin & Lincoln, 1994).

Na nossa cultura, a entrevista está de tal modo banalizada (Fontana & Frey, 1998, 2000) e a sua utilização para obter informação é tão intensiva que actualmente quase que podemos consolidar que vivemos numa *sociedade da entrevista* (Atkinson & Silverman, 1997; Silverman, 1994, 2000). Com o desenvolvimento desta *sociedade da entrevista*, e a “crescente desprivatização da experiência pessoal, a entrevista tornou-se cada vez mais um lugar comum, uma ocasião natural para partilhar experiência” (Holstein & Gubrium, 1997: 126).

Deste modo, procedeu-se à elaboração de um guião de entrevista, sendo esta realizada a três educadoras pertencentes à equipa de IP do Agrupamento D. António Ferreira Gomes.

Sendo esta uma entrevista estruturada e segundo Fontana e Frey (1998, 2000): “*nas entrevistas estruturadas o entrevistador coloca o mesmo conjunto de questões pré estabelecidas e regista as respostas de acordo com um sistema de codificação pré-estabelecido*”, esta entrevista foi realizada em grupo.

Porém, antes de ser realizada a entrevista, as entrevistadas foram avisadas via telefone, onde foi explicado o objectivo de estudo. Posteriormente, foi marcado o dia, a hora e o local da entrevista, escolhido pelas entrevistadas, para que estas tivessem toda a disponibilidade possível. A entrevista foi gravada via audio com o consentimento das entrevistadas e, de seguida, foi feita a transcrição.

5.8. . Tratamento de dados

No que toca ao tratamento e à análise dos dados, em relação à investigação qualitativa, Strauss e Corbin consideram que esta é uma das maiores controvérsias. Todavia, há autores que pensam que os dados não deveriam ser analisados, sendo a tarefa do investigador *“dar conta dos factos sem qualquer interpretação. Recolher e apresentar os dados de modo a que falem por si”* (1990: 21) para que não houvesse a possibilidade de o investigador retratar as ideias com o seu ponto de vista. Contudo, existem autores que acham que os dados têm de ser reduzidos, devendo, assim, o investigador expor uma descrição e interpretação da realidade estudada, ou seja, a conceptualização dessa realidade. Os investigadores que trabalham de acordo com a *grounded theory*, *“acreditam que o desenvolvimento de interpretações teoricamente informadas é o mais poderoso meio para revelar a realidade”* (Strauss & Corbin, 1990: 21).

A análise de conteúdo é uma técnica utilizada para retirar informação de um conjunto de materiais (geralmente verbais) através da identificação sistemática e objectiva de características específicas do material em estudo (Berelson, 1954; Holsti, 1969; Stone, Dunphy, Smith & Ogilvie, 1966, todos citados Smith, 2000). Este material pode incluir, por exemplo, documentos de arquivo ou da imprensa, entrevistas ou questionários. Nesta investigação a técnica de análise de conteúdo foi aplicada a entrevistas e questionários.

Neste estudo recorreu-se à técnica de análise de conteúdo para a análise da entrevista, composta por questões abertas.

Segundo Smith (2000), a análise de conteúdo tem como base um sistema de codificação que abarca três pontos: a definição das unidades de análise do material em estudo que é respeitante à parte do texto a que equivale uma categoria ou dimensão, sendo uma opção do investigador a explicação da unidade de análise e pode ser uma palavra, uma

frase, um parágrafo, o texto das respostas adquiridas; as categorias ou dimensões, atribuindo um significado específico aos segmentos de texto que representam as unidades de análise, que segundo Smith (2000), é geralmente aceite que as categorias devem ser unidimensionais, exaustivas, mutuamente exclusivas e independentes, ou seja a pertença a uma categoria não afecta a pertença a outra categoria; e, por fim, as regras a que deverá obedecer o sistema de codificação, explicando como deve ser aplicado. A maioria dos sistemas utiliza categorias gerais, fazendo comparações e permitindo, detalhada e explicitamente, que todos entendam através de categorias definidas.

Segundo os objectivos propostos para esta investigação foi formulada a hipótese: A equipa de IP do Agrupamento D. António Ferreira Gomes actua de forma a apoiar as crianças de grava atraso de desenvolvimento ou consideradas de risco, potencializando as suas competências.

Nesta hipótese referida, existem duas variáveis, sendo estas a variável independente e a variável depende. A variável independente será a intervenção da equipa de IP; enquanto a variável dependente será o grau de apoio prestado às crianças/famílias com atraso grave de desenvolvimento ou consideradas de risco.

Posto foi, e tendo em conta os objectivos propostos nesta investigação e na organização do guião de entrevista, foi realizado um quadro com a composição das categorias da entrevista, proporcionando, assim, uma melhor organização dos dados, facilitando a análise e compreensão dos mesmos.

Tema das questões da entrevista	Objectivos	Perguntas
Caracterização	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar dos profissionais: <ul style="list-style-type: none"> a) A nível global; b) A nível da formação. 	1,2,3,4,5,6
Referenciação e Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Averiguar como referenciam e avaliam as crianças com um atraso grave de desenvolvimento ou consideradas de risco 	10,11,12
Apoio	<ul style="list-style-type: none"> • Aferir como é feito o apoio às crianças e a participação da comunidade envolvente nesse apoio 	7,8,9
Estratégias e actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Apurar as actividades e estratégias utilizadas com as crianças/famílias 	13,14
Equipas Locais de Intervenção (ELI's)	<ul style="list-style-type: none"> • Analisar as ideias dos profissionais face ao trabalho realizado nas ELI's 	15

Quadro 1 - Composição das categorias da entrevista

Capítulo VI:

Apresentação dos Resultados

Nesta fase do nosso estudo, apresentamos uma caracterização global dos profissionais entrevistados. Uma vez que foi realizada a mesma entrevista a três profissionais, o primeiro entrevistado é intitulado por “Ed1”, o segundo por “Ed2” e o terceiro por “Ed3”. Terá a mesma organização ao longo do estudo.

6.1 - Caracterização global das educadoras de IP do Agrupamento

D. António Ferreira Gomes

Caracterização	Ed1	Ed2	Ed 3
Sexo	Feminino	Feminino	Feminino
Idade	45 anos	43 anos	47 anos
Formação Profissional	Licenciatura em Educação de Infância; Pós-graduação no domínio gonitivo-motor	Licenciatura em Educação de Infância; Licenciatura em Ensino Especial e Apoio Educativos; Pós-graduação no domínio gonitivo-motor	Licenciatura em Educação de Infância; Pós-graduação no domínio gonitivo-motor
Tempo de serviço	23 anos (3 deles na IP)	18 anos (4 deles na IP)	20 anos (5 deles na IP)
Elementos da equipa do Agrupamento	3 educadoras, mas trabalham individualmente	3 educadoras, mas cada uma está no seu agrupamento	3 educadoras, mas trabalha sozinha no concelho do Marco
Área geográfica abrangida	Lousada	Penafiel	Marco de Canaveses

Agora, passaremos a apresentar os resultados por nós obtidos através das questões formuladas num inquérito por entrevista, estando divididos segundo os objectivos propostos inicialmente.

6.2 - Averiguar como referenciam e avaliam as crianças com um atraso grave de desenvolvimento ou consideradas de risco

Pergunta: *De que forma referencia as famílias/ crianças?*

Entrevistados	Respostas
Ed1	<i>“Qualquer pessoa pode referenciar, vizinhos (...) familiares, nos hospitais, colegas, tios, primos, qualquer um pode referenciar”.</i>
Ed2	<i>“A referência é feita por qualquer pessoa e criamos uma ficha para colocar as crianças referenciadas, não tem qualquer validade, foi criada por nós”</i>
Ed3	<i>“Quando as crianças nascem, os hospitais às vezes referenciam, colegas nossos também fazem referência, amigos, familiares e os próprios pais”.</i>

Pergunta: *Como é feita a avaliação? Utilizam algum instrumento, modelo ou programa?*

Entrevistados	Respostas
Ed1	<i>“ Avaliamos a criança com materiais e vemos o que consegue fazer, depois elaboramos um PEI , dando conhecimento aos pais, explicamos-lhe o PEI direitinho porque alguns não conseguem perceber, depois vemos o que a criança não consegue atingir, nós trabalhamos com as mães essas competências...”</i>
Ed2	<i>“Inicialmente faz-se uma avaliação à criança, normalmente usamos o portage para avaliarmos e depois a partir daí comunicamos aos pais a avaliação, explicamos o PEI e o que é necessário trabalhar”.</i>
Ed3	<i>“Fazemos um relatório técnico-pedagógico explicamos o que queremos e as competências todas é mediante essa avaliação”.</i>

Pergunta: *Ao denotar evolução nas famílias/ crianças, como faz esse registo?*

Entrevistados	Respostas
Ed1	<i>“No final do período fazemos uma avaliação do PEI, em cada área, as competências de cada área. Os controlos dos esfíncteres, depois esses relatórios são entregues e vai tudo no processo individual do aluno”.</i>
Ed2	<i>“Fazemos uma avaliação do PEI no final do período, avaliação das competências. Os objectivos que foram atingidos, o que atingiu, o que não atingiu, o que está emergente, trabalhar mais este, trabalhar mais aquele”.</i>
Ed3	<i>“No final fazemos um relatório final da criança, portanto, além do PEI, que fazemos uma avaliação no final do período do PEI, com os objetivos que foram atingidos. E no final além de pôr os objetivos faz um relatório final, por exemplo, o menino no início do ano usa fralda, no final já controla os esfíncteres. Por exemplo, a nível da alimentação, já se alimenta sozinho, não alimenta, pomos tudo, porque depois esses relatórios dos PEI’S são entregues quando eles vão para a escola Pública e esse processo vai e vai fazer com que ele vá ter apoio do ensino especial se necessitar e vai ser encaminhado para o ensino especial”.</i>

6.3 - Aferir como é feito o apoio às crianças e a participação da comunidade envolvente nesse apoio

Pergunta: *Quantas famílias/ crianças apoiam actualmente?*

Entrevistados	Respostas
Ed1	<i>“ 10 crianças, 6 em domicílio e 4 em IPSS”.</i>

Ed2	<i>“12 crianças, 5 em domicílio e 7 em IPSS”.</i>
Ed3	<i>“9 crianças, 5 em domicílio e 4 em IPSS”.</i>

Pergunta: *Este apoio é feito como?*

Entrevistados	Respostas
Ed1	<p><i>“O risco social é contemplado na intervenção precoce, so que neste momento, aqui não funcionamos em Equipas Locais de Intervenção, ainda não temos esta estrutura, portanto funcionamos um pouco individualmente. Nós apoiamos as nossas crianças estamos sozinhas cada uma no seu concelho e como temos muitos meninos o risco social são os ultimos a serem integrados e quase não são integrados porque nós temos muito meninos”.</i></p> <p><i>Eu estou 1h, 1h30 com os meninos, porque os meninos depois também começam a ficar saturados. Se sairmos de casa, senão ficam saturados. Se a gente sair ficamos mais, mas nós também temos essa vertente, também somos um pouco assistentes sociais, psicólogas, amigas, conselheiras, confidentes, porque estas mães estão muito fragilizadas e carentes e nós às vezes somos o único raio de sol que entra naquela casa, de 2 em 2 dias ou 2 vezes por semana.</i></p> <p><i>Elas dizem mesmo, às vezes chego e o menino está doente ou mal disposto mas fico porque a mãe aproveita para falar, conversar, trocar ideias, tirar duvidas, e para pedir isto ou aquilo, são muitas angústias”.</i></p>
Ed2	<p><i>“Em dou apoio em domicílio e em IPSS. Em domicílio estamos com as crianças 1h, o máximo 1h30m. Neste momento estou com muitos meninos, a sorte é que tenho 3 no mesmo jardim e dou o apoio aos 3, senão é muito difícil, por isso, é que os meninos considerados de risco não são inseridos, ou são muito raramente”.</i></p>
Ed3	<p><i>“Tenho domicílios que estou mais tempo, do que outros, às vezes pego no carro, vou com eles ao parque porque são miúdos que estão em sitios mais</i></p>

	<i>isolados, tenho sítios que estou mais tempo. Também falo com as mães, estas mães são muito carentes”.</i>
--	--

Pergunta: *A comunidade envolvente participa e apoia de alguma maneira? Se sim, como?*

Entrevistados	Respostas
Ed1	<p><i>“Comunidade quem participa mais são os é mais centros de saúde, Vizinhos não, os pais até os escondem muito os filhos com problemas. Os familiares participam, por norma as mães são muito interessadas. Por norma é a mãe 99, 100% é a mãe que está sempre por trás destes meninos. Deixam de trabalhar para estar em casa com os meninos. A Intervenção Precoce e nós as três trabalhamos quase todas com meninos multideficientes. Há meninos com problemas graves, moderados, ligeiros só tenho uma. Em princípio estas crianças vão quase todas para as unidades.</i></p> <p><i>Tenho um menino que tem autismo que nunca na vida vai para o regular, mas tem 2 com espectro de autismo que em princípio irão para o regular. No entanto, tenho 3 meninos que nunca irão para o regular, vai ser a unidade e isto se lá chegarem com vida. Também tenho uma menina com síndrome de Pierre Robin”.</i></p>
Ed2	<p><i>“Os familiares participam, a maior parte a participar é a mãe, normalmente as mães deixam de trabalhar para ficar com as crianças. Uns vão para as unidades e outros vão para o regular e tudo. Também tenho um menino que tem autismo vai para o primeiro ciclo.</i></p> <p><i>Algumas crianças têm muitos problemas de saúde. Tenho uma menina com</i></p>

	<i>síndrome de Sachs, a menina tem muitos problemas de saúde. Nasce bem e depois começam a aparecer os problemas. Esta menina era para ter morrido quase à nascença, ela é alimentada por sonda, tem uma traqueostomia, as mães depois são um espectáculo, elas depois mudam aquelas sondas com uma facilidade. Nessas situações de problemas genéticos nem deviam tentar a segunda, muito menos a terceira.</i>
Ed3	<p><i>“As mães são muito empenhadas, elas deixam de ter vida própria por causa destes filhos. Trabalhamos com meninos com problemas graves. Graves, moderados e ligeiros. Eu tenho dois este ano, uma de baixa visão e outro com um atraso severo na linguagem mas por acaso correu muito bem, encaminhei-o para a terapia e ele agora está a falar já muito bem. Os meus dois vão para o regular.</i></p> <p><i>Também tenho uma menina com síndrome de Sachs, fui com ela à clínica na semana passada.</i></p> <p><i>Eu tive uma no ano passado, que a mãe de três filhas todas tinham o mesmo problema, morreram duas e esta também vai morrer. Essa mãe já não vai ter mais nenhuma filha porque disseram que é uma má formação genética e depois é degenerativo, portanto, elas nascem bem e depois evolui de forma galopante que a mais velha faleceu com 11 anos, a Inês tem 10 agora e eu ainda não tive coragem de ligar, se calhar está quase, isto com três filhas”.</i></p>

6.4 - Apurar que tipo de intervenção executa, analisando as estratégias e as actividades utilizadas pela equipa da IP com as crianças/famílias

Pergunta: *Que estratégias utiliza para reforçar as competências das famílias?*

Entrevistados	Respostas
Ed1	<i>“ as coisas que as crianças não deve mesmo fazer e verbalizamos aos pais. Por exemplo, a actividade da manta. Realmente é um menino que não para um segundo, quando chego ela vai buscar a manta, põe a manta e eu sento-me no chão e eu procuro que ele esteja sentado no chão e estamos ali a brincar, que no fundo é trabalhar. Ele levanta, mas eu fico à espera que ele se sente, ele volta a levantar e sentar, a estratégia é aprender como é que ele há-de estar sentado e ensiná-lo, porque ele não pára quieto para comer, ela tem que o sentar, ele tem que comer sentado, essas coisas são coisas que nós com o tempo vamos ensinando. Eu comecei a trabalhar com ele só em Março, ela agora já me diz, que eu sou a única que o consegue manter sentado, nem as terapeutas da fala, eu sou a única que o consegue manter sentado, mas ele levanta-se muitas vezes, mas sou a única que se vai sentando.</i>
Ed2	<i>“Os pais verem a gente a fazer com eles, tentam também fazer e reforçar porque estão a maior parte do tempo com os filhos”</i>
Ed3	<i>“Ensinamos os pais a trabalhar com os filhos”.</i>

Pergunta: *Que tipo de actividades realiza com estas crianças?*

Entrevistados	Respostas
Ed1	<i>“Actividades de estimulação. Desenvolvemos a parte cognitiva e estimulação táctil, arroz, feijões, também balões cheios com feijões para fazer barulho, depende da problemática dos meninos. Por exemplo, uma actividade: eu tenho um menino que faz 3 anos em julho, com um atraso de desenvolvimento grave e é um menino muito irrequieto. O que eu faço... A mãe logo que me conheceu disse que ele não era capaz de estar quieto nem sentado. Eu disse está bem, vamos ver. Uma estratégia foi: pedi para a senhora por uma manta no chão da sala, pois é uma sala espaçosa.</i>

Ed2	<i>“Nós fazemos actividade que também se faz no jardim-de-infância. Estimular a motricidade fina, fazemos muito também pinturas, trabalhamos os enfiamentos, desenvolvemos muito a estimulação táctil, primeiro começamos com a estimulação táctil, com espuma de barbear, tintas, arroz, com feijões,. Muitas texturas, mostramos às crianças várias texturas, normalmente estas crianças têm muitas dificuldades na estimulação táctil e rejeitam, às vezes os materiais novos. No início não querem tocar num brinquedo e temos de trabalhar muito isso, a parte da estimulação táctil. A estimulação sensorial é mesmo a base da exploração”.</i>
Ed3	<i>“Trabalhamos com bolas de sabão, espuma, plasticinas, feijões, Estes meninos rejeitam todos os materiais novos, alguns até o nosso toque rejeitam, no início”.</i>

6.5 - Analisar as ideias dos profissionais de IP do agrupamento em estudo, face ao trabalho desenvolvido pelas ELI's

Pergunta: Qual a sua opinião quanto às Equipas Locais de Intervenção (ELI's)?

Entrevistados	Respostas
Ed1	<i>“As ELI's então funcionam assim: são equipas locais de intervenção. Essas equipas têm gente da segurança social. Gente do Ministério da educação (que somos nós) e do ministério da saúde. E trabalham assim: a criança é referenciada, a equipa toda trabalha com essa criança. Avaliam, é preciso mais psicóloga, têm mais psicóloga, é preciso mais educadora, tem mais educadora, se é preciso mais terapia da fala, tem mais terapia da fala, e é assim que funciona. Nós não funcionamos assim, porque neste momento ainda não estamos em ELI's, mas, mais cedo ou mais tarde, vamos ser abrangidas e ficar como ELI's. Éramos para ficar no ano passado, mas</i>

	<p><i>com a crise severa, parou. Agora ninguém trabalha em equipa multidisciplinar, isso é que era interessante, agora cada um trabalha por si. Sei que a criança vai à psicóloga, se estiver aqui no hospital, se tiver consulta vai à consulta. Vai à terapia da fala ou terapia ocupacional ao centro. Mas cada um trabalha para o seu lado. Por acaso tenho a preocupação de fazer reuniões com essa gente toda uma vez por período e no final do ano. Mas não há continuidade no trabalho, não é igual.</i></p> <p><i>Nas ELI's penso que há ajudas de custo, tenho uma colega que trabalha em Lisboa e elas tem ajudas de custo, pagam um x por km, a nós não nos pagam absolutamente nada".</i></p>
Ed2	<p><i>"No início quando eu comecei na intervenção precoce eu trabalho com uma equipa multidisciplinar, que era aqui na APADIMP, é uma instituição de ensino especial, é como a Cerci Amarante. Quando iniciei, nos primeiros 2 anos existia um projecto de intervenção precoce e nesse projecto eu trabalhava em equipa multidisciplinar, era parecido com as ELI's. Na altura tinha uma sala de estimulação e como o protocolo era feito com o meu agrupamento António Ferreira Gomes e então eu fui para lá. Tínhamos lá as instalações e então os meninos trabalhavam. Tinha lá terapeuta da fala, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, assistente social, psicóloga e eu, a educadora de infância. No início era isso, a criança vinha, primeiro falava com a assistente social, onde tratavam dos dados, da ficha de anamnese era com a assistente social. Depois é que passava para a avaliação, aqui estava a equipa multidisciplinar toda. Então eu normalmente ficava com a criança, trabalhava um bocadinho com ela, dava-lhe uns brinquedos para ver o que conseguia fazer, o que não conseguia, e a partir daí, todas em conjunto víamos o que ela precisava, que tipo de terapias a criança ia precisar e o que era preciso fazer. Cada uma tinha um horário, trabalhava muitas vezes em conjunto com a psicóloga, pois ela ia para a minha sala, havia várias reuniões com a equipa para ver o que era necessário fazer, qualquer dúvida que surgisse com alguma criança estávamos ali todos.</i></p> <p><i>Não é complicado trabalhar em equipa multidisciplinar, porque estávamos</i></p>

	<p><i>todos ali, agora é que é, porque não há equipas.</i></p> <p><i>O projecto de Intervenção precoce acabou, deixou de haver verbas, que foi uma pena, acabou, agora andamos cada uma por si. Aqui os meninos vão ao “equilibrius” ou ao centro, vão para as terapias. Eu também faço reuniões, temos é que nos deslocar ou ir ao hospital ou ir à clinica para fazer a avaliação, mas não é igual.</i></p> <p><i>Há alguns sitios que já trabalham em ELI’s. mas mais cedo ou mais tarde acho que vamos trabalho em ELI. Houve eleições, com esta mudança toda, então tudo parou. Já houve reuniões nesse sentido.</i></p> <p><i>Agora vou a Lousada à camara. Vamos ao Porto, vamos ao hospital, ao centro de paralisia cerebral tudo à nossa conta. Se queremos acompanhar a criança tem de ser assim”.</i></p>
Ed3	<p><i>“A ELI’s trabalham bem e têm apoios. Nós deslocamo-nos no nosso carro. Eu tive de ir a um agrupamento fazer uma matrícula com uma mãe, a mãe como não tem carro, fui levá-la para fazermos a matrícula.</i></p> <p><i>Hoje cheguei ao Marco e um menino desatou a chorar que queria ir para o parque, mas eu disse-lhe, hoje não podia ser.</i></p> <p><i>Muito importante dizer que a IP deste agrupamento de referência, nós trabalhamos por amor à camisola, nós não temos ajudas de custo para nada, nem para materiais, nem para deslocações, nem na formação, nada”.</i></p>

Capítulo VII

Discussão dos resultados

Na primeira fase deste trabalho, em que procedemos à revisão da literatura, procurámos analisar as variáveis que a literatura e a investigação empírica têm vindo a considerar como importantes na área da IP e na importância da mesma nas crianças consideradas em risco e com atraso grave de desenvolvimento.

Numa segunda fase, elaborámos os objectivos de pesquisa que nos pareceram pertinentes, dado o estudo realizado anteriormente.

Nesta fase do nosso estudo passaremos a discutir os resultados por nós obtidos através das questões formuladas num inquérito por entrevista, estando dividida segundo os objectivos propostos inicialmente.

7.1 Averiguar como referenciam e avaliam as crianças com um atraso grave de desenvolvimento ou consideradas de risco

Através do SNIPI *“a referência para a Intervenção Precoce é efetuada por qualquer elemento com competência para o efeito, através do preenchimento de uma Ficha de Referência”*.

Segundo a análise e tratamento dos dados foi possível aferir que as crianças podem ser referenciadas por qualquer pessoa, quer esta faça parte da família, ou não.

À nascença as crianças apresentando algum risco grave de atraso de desenvolvimento ou alterações nas funções e estruturas do corpo, poderá ser referenciado por profissionais do hospital. Contudo, em muitas situações são familiares próximos, vizinhos e até mesmo os pais que vão ter com as pessoas responsáveis a indicar o problema dos filhos. Os entrevistados cederam uma ficha (Anexo A) que utilizam para referenciar as crianças, não tendo esta validade a nível legal, é apenas um instrumento de registo para os profissionais.

Quanto à avaliação, os profissionais foram coesos quanto à sua prática. Referiram que era feita uma avaliação inicial às crianças, verificando que competências tinham adquiridas e as que precisam de desenvolver, através do Modelo Portage, que pode ser consultado em <http://www.profala.com/portage.htm>.

Tal como foi referido na revisão da literatura, o modelo Portage ultrapassou largamente as suas fronteiras originais, expandindo-se e sendo bem sucedido com famílias de diferentes extractos sócio-económicos e foi utilizado em contextos variados, por exemplo, creches, jardins-de-infância, centros.

Segundo Samerof e Fiese (1990) estabeleceu-se *“a perspectiva transaccional como o estudo das relações biunívocas de efeitos recíprocos entre o meio ambiente e a criança, bem como a importância que estas vão ter no seu desenvolvimento”*.

Foi um marco importante, uma vez que os pais intervinham activamente, pela primeira vez, sendo valorizado o envolvimento da família, vendo esta *“como um todo sistémico e valorizando-a, na perspectiva da primeira teoria transaccional, das trocas interactivas entre a criança e os que cuidam delas”* (Samerof e Chandler, 1975).

As educadoras entrevistadas, depois da utilização do Modelo Portage, realizam um relatório técnico-pedagógico baseado na CIF e criam um PEI, explicando-o aos pais.

“Permitindo uma recolha sistemática de informações, a avaliação implica uma tomada de consciência da ação, sendo esta baseada num processo contínuo de análise que sustenta a adequação do processo educativo às necessidades de cada criança e do grupo, tendo em conta a sua evolução”.(in Circular nº17/DEPEB/2007)

A avaliação é feita ao longo do ano e vão registando a evolução das crianças, comunicando sempre aos pais e realizando, sempre, um relatório. Estes relatórios dos PEI'S são importantes pois quando as crianças vão para a escola Pública, o processo acompanha-o e vai fazer com que as crianças tenham apoio da educação especial, se assim necessitar.

Segundo as Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar:

“cabe ao educador promover a continuidade educativa num processo marcado pela entrada para a educação pré-escolar e a transição para a escolaridade obrigatória. A relação estabelecida com os pais antes da criança frequentar a educação pré-escolar facilita a comunicação entre o educador e os pais, favorecendo a própria adaptação da criança. É também função do educador proporcionar as condições para que cada criança tenha uma aprendizagem com sucesso na fase seguinte competindo-lhes, em colaboração com os pais e em articulação com os colegas do 1º ciclo, facilitar a transição da criança para a escolaridade obrigatória”.(in OCEPE)

7.2 Aferir como é feito o apoio às crianças e a participação da comunidade envolvente nesse apoio

Os profissionais entrevistados apoiam as crianças de duas formas. Uma delas é em domicílio, a outra é em contexto de IPSS. Em média, estão 1h, 1h30, duas vezes por semana com cada criança.

Segundo SNIPI, uma das competências do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social é: *“promover a acessibilidade a serviços de creche ou de ama, ou outros apoios prestados no domicílio por entidades institucionais, através de equipas multidisciplinares, assegurando em conformidade o Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP) aplicável”*.

Embora o agrupamento D. António Ferreira Gomes não tenha estabelecido um limite de crianças por profissional, por norma, as educadoras têm uma média de 8 a 10 crianças. Ao ultrapassar este número torna-se quase inviável a visita frequente aos domicílios.

Um facto constatado é a equipa funcionar cada um por si.

Apesar de outra das competências do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social ser *“promover a cooperação activa com as IPSS e equiparadas, de modo a celebrar acordos de Cooperação para efeitos de contratação de profissionais da área do Serviço Social, Psicologia e Terapeutas”*; o técnico em questão trabalha individualmente no concelho para o qual está destacado.

Ainda que haja um apoio por parte dos centros de saúde, hospitais, psicólogos, não são considerados uma equipa, já que não têm reuniões para avaliarem a evolução da criança. Porém, segundo os entrevistados, procuram os diversos profissionais para saberem o ponto de situação da criança, para assim, terem uma melhor actuação na sua área.

Tal como foi analisado na revisão da literatura, segundo Peterson (1987) *“o ambiente em que a criança se desenvolve e as primeiras experiências, particularmente a nível de qualidade ou de privação das mesmas, tem um impacto relevante no desenvolvimento e aprendizagem”*.

Porém, as crianças de risco ambiental, com a organização deste agrupamento e devido ao elevado número de crianças por educadora, não constam na lista da IP para

receber apoio e orientação, dando prioridade às crianças com problemas graves de desenvolvimento.

Segundo Vaux (1988, in Dunst, 1994): “*o apoio social consiste num processo transaccional complexo e contínuo que envolve a permuta de recursos entre indivíduos e os membros da sua rede de contactos pessoais*”, assim, é reconhecido que o apoio social influencia o comportamento funcional e também é influenciado por variáveis de carácter pessoal e ambiental.

Porém, quanto à participação do meio envolvente nestas famílias, muitas vezes, este não tem uma presença mais activa nas crianças.

Brofenbrenner (1979, in Portugal 1992), diz que:

“O desempenho eficaz, por parte dos pais, das funções de educação dos seus filhos no seio do agregado familiar, depende das exigências, pressões e apoios emanados de outras estruturas. Acrescenta ainda, que, a avaliação pelos pais da sua capacidade de adaptação e a sua própria visão da criança, estão relacionadas com factores externos como a flexibilidade dos horários de trabalho, a adequação dos serviços de infantário, a disponibilidade de amigos e vizinhos que possam prestar auxílio em caso de necessidade, a qualidade de serviços sociais, de saúde e segurança de residência”.

A postura destes pais, leva a que as crianças não tenham um grande contacto com o meio envolvente, pois estes resguardam os filhos, não os expõem perante a sociedade, com o receio de comentários.

7.3 Apurar que tipo de intervenção executa, analisando as estratégias e as actividades utilizadas pela equipa da IP com as crianças/famílias

Ao realizar este estudo de caso, tendo em conta as respostas das educadoras de IP entrevistadas, foi possível apurar diversas estratégias e actividades, exploradas com as crianças e pais, pelos profissionais.

As actividades de intervenção caracterizam-se por ser abrangentes (tendo em conta todas as áreas de desenvolvimento), integradas nos jogos e nas rotinas do dia-a-dia, iniciadas e dirigidas pela criança e apoiadas pelo adulto, culturalmente sensíveis e promovendo o envolvimento da família.

O papel do adulto ou do profissional é o de facilitador, criando oportunidades e proporcionando actividades variadas, apoiando a exploração activa e a interacção da criança, enquanto vai, progressivamente, complexificando as tarefas e retirando o apoio quando

percebe que a criança já domina a actividade (Woods-Cripe, 1999, 2001).

Trata-se, portanto, de actividades com características em tudo semelhantes às acima descritas quando nos referimos às práticas desenvolvimentalmente adequadas, tendo também como principal quadro de referência em termos teóricos a teoria sociocultural do desenvolvimento de Vygotsky (1934/1981; 1931/1985a,b, 1978), a par da teoria do desenvolvimento cognitivo de Piaget (1896-1980), do modelo ecológico e transaccional (Bronfenbrenner, 1995, 1999; Bronfenbrenner, & Morris, 1998; Sameroff, 1975; Sameroff, & Fiese, 1990, 2000) e o modelo behaviorista (Skinner, 1974; Baer, 1987; Bandura, 1977, 1986).

“As actividades de ensino devem ter um início e algo que a criança possa identificar como um fim. Para o ensino ser eficaz a criança deve ser capaz de identificar aquilo que aprendeu. Nas rotinas é fácil identificar os objectivos, para além disso, são actividades significativas e previsíveis para a criança, permitindo a antecipação da sua ocorrência e dos seus resultados o que, por si só, é facilitador da aprendizagem” (Woods-Cripe, 1999, 2001).

O tipo de actividades desenvolvidas pelas entrevistadas vão muito de encontro às actividades explorados no jardim-de-infância. A exploração dos materiais é feita diversas vezes, através de rotinas, até que as crianças se sentam familiarizadas. Outro dos objectivos é a criança sentir segurança e não aversão aos materiais com que brinca/ trabalha.

“As rotinas são acontecimentos funcionais do dia-a-dia, que devido ao seu carácter regular e previsível, proporcionam um quadro de referência familiar para as actividades de ensino-aprendizagem do prestador de cuidados e da criança. Tanto ocorrem na família, como nos contextos de educação formal constituindo, sempre, óptimas oportunidades de aprendizagem, desde que se tenham em conta determinadas condições: serem identificadas pelo prestador de cuidados, corresponderem ao seu interesse e ao da criança, manterem a sequência, promoverem interacções positivas, integrarem objectivos funcionais que se traduzam em resultados positivos e significativos, serem flexíveis e adaptáveis, serem relativamente breves, serem previsíveis, ocorrerem com frequência e permitirem a utilização de várias competências proporcionando, de uma forma natural, as oportunidades de treino, indispensáveis à aprendizagem” (Bricker, & Cripe, 1992; Woods-Cripe, 1999, 2001; Godstein, 2003).

As entrevistadas dão um especial destaque às actividades de cariz sensorial.

Estas referiram que estas crianças rejeitam todos os materiais desconhecidos, daí, ser necessário um desenvolvimento e estímulo aprofundado neste âmbito.

As experiências e vivências sensoriais são “alimento” para o cérebro, que tem a função de *“organizar as sensações do próprio corpo e do mundo, de forma a ser possível o uso eficiente do corpo no ambiente”* (AYRES, 1972).

Alguns exemplos de actividades: pinturas, enfiamentos, tintas, arroz, com feijões, também balões cheios com feijões para fazer barulho, texturas, plasticinas. Para explorar a estimulação táctil utilizam bolas de sabão, espuma de barbear, massas, gelatina, etc.

Segundo as entrevistadas, a estimulação sensorial é a base.

7.4 Analisar as ideias dos profissionais de IP do agrupamento em estudo, face ao trabalho desenvolvido pelas ELI's

Para as entrevistadas, para terem um trabalho eficaz seria trabalharem como Equipas Locais de Intervenção. Todavia, não é uma decisão que seja da competência do agrupamento e muito menos das profissionais.

Denotou-se um anseio e algum reboleio relativamente a este assunto. Segundo os depoimentos das educadoras, o agrupamento em estudo esteve para trabalhar em ELI, contudo, devido a cortes orçamentais, o projecto não foi a avante.

As profissionais destacaram o trabalho realizado nas ELI's, a forma como trabalham em equipa pluridisciplinar, obtendo resultados fantásticos, uma vez que é um projecto pensado ao pormenor por vários técnicos de saúde, segurança social e educação.

Referido ao longo deste estudo, o Decreto-Lei n.º 281/2009 de 6 de Outubro, aborda de forma clara a opinião das educadoras quanto às Equipas Locais de Intervenção (ELI) do SNIPI. Assim, no artigo 7, ponto 4, deste Decreto-Lei temos as competências das ELI:

4 — Compete às equipas locais de intervenção:

- a) Identificar as crianças e famílias imediatamente elegíveis para o SNIPI;*
- b) Assegurar a vigilância às crianças e famílias que, embora não imediatamente elegíveis, requerem avaliação periódica, devido à natureza dos seus factores de risco e probabilidades de evolução;*
- c) Encaminhar crianças e famílias não elegíveis, mas carenciadas de apoio social;*
- d) Elaborar e executar o PIIP em função do diagnóstico da situação;*

- e) Identificar necessidades e recursos das comunidades da sua área de intervenção, dinamizando redes formais e informais de apoio social;*
- f) Articular, sempre que se justifique, com as comissões de protecção de crianças e jovens e com os núcleos da acção de saúde de crianças e jovens em risco ou outras entidades com actividade na área da protecção infantil;*
- g) Assegurar, para cada criança, processos de transição adequados para outros programas, serviços ou contextos educativos;*
- h) Articular com os docentes das creches e jardins -de-infância em que se encontrem colocadas as crianças integradas em IPI. (in Decreto-Lei n.º 281/2009 de 6 de Outubro)*

Quando uma criança é referenciada, a equipa trabalha toda com o objectivo de proporcionar à criança a melhor qualidade de vida possível, assim como, e sobretudo, os serviços necessários para um desenvolvimento saudável e equilibrado.

Como jeito de conclusão da discussão dos resultados podemos afirmar que os profissionais entrevistados têm um papel fulcral na prática da IP, dando relevo a uma intervenção centrada na família, para que a criança possa ser estimulada adequadamente, e na sua plenitude, desenvolver em termos neurológicos.

Capítulo VIII

Conclusões

Neste capítulo, são referidas as conclusões que consideramos pertinentes, no que concerne à prática da equipa de IP do Agrupamento D. António Ferreira Gomes nas crianças de consideradas de risco e com um atraso grave de desenvolvimento.

Para a elaboração de toda esta investigação tínhamos como base alguns objectivos, objectivos esses que reformularam questões, e, foi nesse sentido que trabalhamos durante todo este estudo. Por consequência, ao longo da caminhada surgiram muitas inquietações que ficaram por averiguar, provocando uma enorme curiosidade e anseio em investigar futuramente, porém é algo que iremos relatar no Capítulo IX.

A prática da intervenção precoce em Portugal, desde finais de 1999, está regulamentada pelo Despacho Conjunto n.º 891/99, de 19 de Outubro, revogada entretanto pelo Decreto-Lei 281/2009, de 6 de Outubro, que criou um Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI). Este sistema é articulado pelo Ministério o Trabalho e da Solidariedade Social, da Saúde e da Educação, tendo uma colaboração directa nas famílias, facilitando uma trabalho transdisciplinar, de proximidade, desenvolvido nos ambientes de aprendizagem natural da criança e da família, através das Equipas Locais de Intervenção. Assim, segundo os entrevistados seria tudo mais fácil e com melhores resultados se trabalhassem em ELI's, uma vez que trabalhavam todos no mesmo sentido, ou seja, intervir para estimular o desenvolvimento da criança.

Segundo os vários estudos efectuados e baseando-nos nas respostas obtidas nos inquéritos por entrevista, as crianças em idades precoces aprendem no contexto em que as situações ocorrem, através de interacções repetidas e dispersas ao longo do tempo, pelo que uma prática tradicional, baseada em sessões, ou “terapias” semanais ou bi-semanais com um profissional e em que não exista um envolvimento activo dos pais, é altamente questionável (McWilliam, 2003; Rapport, McWilliam & Smith, 2004; Dunst, 2006), daí que, respondendo a um dos objectivos propostos no nosso estudo, os profissionais entrevistados destacam o envolvimento parental activo, ou seja, a IP auxiliar a família e não unicamente a criança, uma vez que estes pais demonstram um enorme interesse por aprender estratégias e actividades para trabalharem com os seus filhos.

A intervenção deve, portanto, respeitar a diversidade e privilegiar práticas e procedimentos que encarem a família como um sistema (Iglesias & Quinn, 1997). Um sistema que integra múltiplos componentes que são interdependentes e se interpenetram, influenciando-se mutuamente. A Intervenção Precoce é, nesta perspectiva, vista como

resultado de relações que se estabelecem entre indivíduos e destes com os seus contextos. Uma perspectiva que assume que a situação da criança e respectiva família estão dependentes dos contextos em que interagem e decorrem das trocas que se estabelecem no "ambiente ecológico" (Thurman, 1997).

Através destas afirmações e das respostas dadas pelos entrevistados podemos aferir que a IP centrada na família facilita à criança um desenvolvimento a nível global.

Citando Portugal (1992: 121)

“um contexto de desenvolvimento ou educativo, deve permitir à criança observar e participar em actividades conjuntas, progressivamente mais complexas, com ou sob supervisão possuidoras de conhecimentos e capacidades ainda não adquiridas pela criança e, com as quais ela estabelece uma relação afectiva positiva”.

A reafirmar tudo o que foi apresentado neste estudo, Bronfenbrenner (1979) define que o "ambiente ecológico" pode ser entendido como o conjunto de sistemas, mais ou menos próximos da criança, que estabelecem interacções entre si e que operacionaliza através de um conjunto de círculos concêntricos, caracterizando-os em vários sistemas (macrossistema, microssistema, mesossistema e exossistema).

De grande importância a focar nesta investigação é o facto de conhecermos o contexto onde foi realizada a entrevista, apesar de se desconhecer os domicílios e IPSS referidas pelos entrevistados. Outro ponto a evidenciar no estudo é a fidelidade dos dados, pois as respostas dadas pelos profissionais entrevistados foram coerentes.

Como jeito de conclusão deste estudo, de acordo com Moor e tal (1991) IP define-se

“como todas as formas de actividades de estimulação dirigidas à criança e de orientação dirigidas aos pais que são implementadas como consequência directa e imediata da identificação de um problema de desenvolvimento. A IP diz respeito à criança, assim como aos pais, à família e ao seu meio ambiente alargada” (Moor et al, 1996:11).

Capítulo IX

Linhas futuras de investigação

Tal como referimos no capítulo anterior, ao longo desta caminhada surgiram muitas inquietações que ficaram por averiguar, provocando uma enorme curiosidade e anseio em investigar futuramente.

Durante o estudo sentimos que as respostas obtidas pela equipa de IP sobre a sua prática nos causaram dúvidas, por exemplo, quanto à opinião dos pais e das crianças relativamente a este apoio.

Posto isto, apontamos algumas linhas futuras de investigação, que vão de encontro à problemática deste trabalho, que poderão vir a ser objecto de estudo.

Seria oportuno e igualmente importante:

- Através de um estudo de caso ou observação directa, averiguar as práticas, métodos e estratégias utilizadas pelos Educadores de Infância num contexto, neste caso, jardim-de-infância, considerado problemático a nível comportamental e desenvolvimental, abarcando crianças/pais/ educadores e a comunidade envolvente.
- Realizar um estudo de caso em contextos considerados de risco, porém, a análise seria numa primeira fase num contexto com o apoio da IP, posteriormente, a análise seria num contexto sem o apoio da mesma. O objectivo seria apurar as principais diferenças a nível do desenvolvimento global.
- Efectuar um estudo de caso numa Equipa Local de Intervenção e, depois, comparar as principais diferenças entre uma equipa de um agrupamento de referência e uma Equipa Local de Intervenção.

Assim, finalizamos o nosso estudo, ambicionando que estas crianças tenham um desenvolvimento harmonioso de todas as suas possibilidades.

Bibliografia

- Agência Europeia para o Desenvolvimento em Necessidades Educativas Especiais (2003). *Necessidades educativas especiais na Europa*. Retirado em 01/05/12 de http://www.europeanagency.org/site/info/publications/agency/ereports/docs/08docs/sne_europe_pt.doc.
- Ainsworth, M. D., & Bell, S. M. (1974). Mother-infant interaction and the development of competence. In K. Connolly & J. Bruner (Eds.), *The Growth of Competence*. New York: Academic Press.
- Almeida, I. Felgueiras, I., Pimentel, J. & Morgado, V., (1991b). O Programa Portage em Portugal - seu impacto nos pais. *Actas do IV Encontro de Educação Especial, Comunicações* Ed. Fundação Calouste Gulbenkian - Serviço de Educação, 61 - 73.
- Almeida, I. Felgueiras, I.; Pimentel, J. & Morgado, V., (1991a). Modelo Portage para Pais – sua implementação em Portugal, primeiros dados avaliativos. *Psicologia*, vol. VIII (1), 33 - 43.
- Almeida, I., C. (1989). *Abordagem teórica ao Modelo Portage para Pais* Monografia de Licenciatura apresentada ao Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Policopiado.
- Almeida, I., C. (1997a). A perspectiva ecológica em Intervenção Precoce. *Cadernos do CEACF*, 13/14, 29-40.
- Almeida, I., C. (1997b). Avaliação de projectos em Intervenção Precoce. *Cadernos do CEACF*, 13/14, 51-65.
- Almeida, I., C. (2000a). Evolução das teorias e modelos de Intervenção Precoce - Caracterização de uma Prática de Qualidade. *Cadernos CEACF*, 15/16, 29-46
- Almeida, I., C. (2000b). A importância da Intervenção Precoce no actual contexto sócioeducativo. *Cadernos CEACF*, 15/16, 55-74.
- Almeida, I., C. (2002). Intervenção Precoce: Breve Reflexão sobre a Realidade Actual. *Infância e Educação – Investigação e Práticas*, n.º 5, Dezembro, 130-143.
- Almeida, I., C. (2004). Intervenção Precoce: Focada na criança ou centrada na família e na comunidade? *Análise Psicológica*, 1 (XXII), 59-66.

Almeida, I., C., Felgueiras, I., & Pimentel, J.S. (1992, Março). *Programa Portage em Portugal - Avaliação do seu impacto na criança, na família, nos técnicos e nos serviços*. Comunicação apresentada no "II Encontro Nacional de Intervenção Precoce - Programa Portage para Pais".Coimbra.

Almeida, I., C., I, Felgueiras, I., & Pimentel, J.S. (1997). Algumas conclusões do estudo avaliativo referente à implementação do Programa Portage em Portugal. *Cadernos do CEACF*, 13/14, 67-78.

Bailey Jr, D. & Bruder M. B. (2005). *Family outcomes of early intervention and early childhood special education: issues and considerations*. California: Early Childhood Outcomes Center.

Bailey Jr, D., & Powel, T. (2005). Assessing the information needs of families in early intervention. In M. J. Guralnick (Ed.) *The developmental systems approach to early intervention*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Cº.

Bairrão (2007, Maio). Prolegómenos à prevenção. Comunicação apresentada no "Encontro de Avaliação das Actividades das CPCJ". Évora.

Bairrão, J. & Almeida, I. C. (2002). *Contributos para o estudo das práticas de Intervenção Precoce em Portugal*. Lisboa: Departamento da Educação Básica, NOEEE, Ministério da Educação.

Bairrão, J. & Almeida, I. C. (2003). Questões actuais em Intervenção Precoce. *Psicologia*, vol. XVII (1), pp. 15-29.

Bairrão, J. & Felgueiras, I. (1987). Do Centro de Observação Médico-Pedagógico (1967) à Direcção de Serviços de Orientação e Intervenção Psicológica (1987) -Uma perspectiva de 20 anos de trabalho. *Cadernos DSOIP* 11/12, 5-9

Bairrão, J. & Tietze, W. (1994). *A educação pré-escolar na União Europeia*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional, Ministério da Educação.

Bairrão, J. (1995). A perspectiva ecológica em psicologia da educação. *Psicologia*, vol. X, nº 3, 7-30.

Bairrão, J. (1999). *A intervenção precoce no concelho de Matosinhos*. Relatório não publicado.

Bairrão, J. (2001). Early intervention in Portugal. In Björck-Åkesson, E. & Grandlund, M. (Eds.) *Excellence in early childhood intervention: proceedings of the international research symposium. Excellence in early childhood intervention*. Mälardalen University, Västerås, Sweden, October 1999.

Bairrão, J. (2003). Understanding functioning and disability in early childhood: Intervention Theories and Models. Lição proferida no âmbito do *International Program in Early Childhood Intervention* – Vasteras, Sweden, Junho 2003.

Bairrão, J. (2006). Mayday, Mayday. *Jornal de Letras*, 22 Novembro-5 Dezembro.

Bairrão, J., Barbosa, M., Borges, I., Cruz, O., & Macedo-Pinto, I. (1989). Care and education for children under age 6 in Portugal. In P. P. Olmsted, & D. P. Weikart (Eds) *How nations serve young children: Profiles of child care and education in 14 countries*. Ypsilanti, Michigan: The High/Scope Press.

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Bloom, B. S. (1964). *Stability and change in human characteristics*. New York: Wiley.

Boavida, J. & Borges, L. (1994). Community involvement in early intervention. A Portuguese perspective. *Infant Toddler and Young Children*, 1, 42-50.

Boavida, J. & Carvalho, L. (2003). A comprehensive early intervention training approach. In: Odom, S. L. & Blackman, J. A. (Eds.) *Early Intervention practices around the world* (pp. 213- 219). Baltimore, P. H. Brooks.

Boavida, J. (2003, Dezembro) *Intervenção Precoce em Portugal*. Comunicação apresentada no 1º Encontro de Intervenção Precoce no Alentejo “Pais com Amor (I)limitado”. Montemor-o- Novo.

Brannen, Julia (1992) *combining qualitative and quantitative approaches: na overview* in Brannen, Julia “Mixing Methods”: qualitative and Quantitative Research”, Aldershot, Avebury, pp. 3-37.

Bronfenbrenner, U & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.). *Handbook of child psychology*. (5th Ed.). Vol.1: *Theoretical models of human development*. New York: John Wileys and Sons.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development. *Developmental Psychology*, 22, 723-742.

Bronfenbrenner, U. (1988). Foreword. In A. R. Pence (Ed.) *Ecological research with children and families – From concepts to methodology*. New York: Teachers College Press.

Bronfenbrenner, U. (1989). Ecological system theory. *Annals of Child Development*, 6, 187 – 249.

Bronfenbrenner, U. (1994). Nature – nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological Review*. Vol. 101, N.º 4, 568-586.

Bronfenbrenner, U. (1995a). The bioecological model from a life course perspective: Reflections of a participant observer. In P. Moen, G. H. Elder, Jr. & Lüscher (Eds.) *Examining Lives in Context. Perspectives of the ecology of human development*. Washington, D. C.: American Psychological Association.

Bronfenbrenner, U. (1995b). Developmental ecology through space and time: A future perspective. In P. Moen, G. H. Elder, Jr. & Lüscher (Eds.) *Examining lives in context. Perspectives of the ecology of human development*. Washington, D. C.: American Psychological Association.

Bronfenbrenner, U. (1999). Environment in developmental perspective: Theoretical and operational models. In S. L. Friedman & T.D. Wachs (Eds.), *Measuring environment*

across the life span. Emerging methods and concepts. Washington, American Psychological Association.

Brooks-Gunn, J., Summers, J. A., Thornburg, K. R., Ispa, J. M., & Lane, V. J., (2006). Building successful home visitor-mother relationships and reaching program goals in two Early Head Start programs: A qualitative look at contributing factors. *Early Childhood Research Quarterly*, vol. 21 (1), 25-45.

Brown, W, & Brown, C. (1993). Defining eligibility for early intervention. In W. Brown, S. K.

Brown, W. & Conroy, M. (1997). The interrelationship of contexts in early intervention. In S. K. Thurman, J. R. Cornwell & S. R. Gottwald. *Contexts of early intervention: systems and settings*. Baltimore: Paul H. Brooks.

Bruner, J. & Haste, H. (1990). Introduction. In J. Bruner & H. Haste (Eds.), *Making sense: The child's construction of the world* (2ª ed.). London: Routledge.

Carmo, H. & Ferreira, M. (1998). *Metodologia da Investigação*. Lisboa: Universidade Aberta.

Carvoeiro, S. (2000). *Avaliação de programas de intervenção precoce*. Monografia de Licenciatura na Área de Psicologia Educacional. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Comissão Nacional de Protecção das Crianças e Jovens em Risco (2005). *Síntese do relatório anual da avaliação da actividade das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens*. Retirado em 07/05/12 de http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=802&m=PDF

Correia, L. M. & Serrano, A. M. (1998). *Envolvimento Parental em Intervenção Precoce – Das práticas centradas na criança às práticas centradas na família*. Porto: Porto Editora. Colecção Educação Especial.

Coutinho, Clara (2004). *Metodologia da Investigação em Educação*. Braga: CIED, Universidade do Minho.

Cruz, A. I. (Coord); Fontes, F.; Carvalho, M. L. (2003). *Avaliação do grau de satisfação das famílias apoiadas pelo PIIP: resultados da aplicação da escala ESFIP*. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

Declaracion de Salamanca Y Marco de Accion sobre Necesidades Educativas Especiales. Salamanca, Espanha 7-10 Junho de 1994. ONU para a Education, la Ciencia y la Cultura e Ministério de Educacion y Ciencia España.

Dias, J. C. (1997). Intervenção Precoce: uma acção preventiva. *Revista Integrar*, 12, 11-13.

Dunst, C. J. & Trivette, C. M. (1988a). A family systems model of early intervention with handicapped and developmentally at-risk children. In D. R. Powell (Ed.), *Annual Advances in Applied Developmental Psychology: Vol. 3. Parent Education as Early Childhood Intervention* (pp. 131-179). New Jersey: Ablex Publishing Com

Dunst, C. J. (1998a). Apoiar e capacitar famílias em intervenção precoce: o que aprendemos. In L. M. Correia e A. M. Serrano (Org.) *Envolvimento parental em Intervenção Precoce* pp. 77- 92. Porto Editora.

Dunst, C. J. (1998b). Corresponsabilização e práticas de ajuda que se revelam eficazes no trabalho com famílias. In L. M. Correia e A. M. Serrano (Org.) *Envolvimento parental em Intervenção Precoce*, pp. 123-142. Porto Editora.

Dunst, C. J. (2000b). Revisiting “Rethinking early intervention”. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20:2, 95-104.

Dunst, C. J. (2005b, Novembro). *Intervenção precoce baseada na evidência: O que é? Como se faz?* Comunicação apresentada no “IV Congresso Nacional de Intervenção Precoce” – ANIP. Coimbra.

Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Cutspec, P. A. (2002a). Toward an operational definition of evidence-based approach. *Centerscope*, vol. 1 (1), pp. 1-10. Retirado em 28/04/12 de <http://www.evidencebasedpractices.org/centerscope/centerscopevol1no1.pdf>

Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Cutspec, P. A. (2002b). An evidence-based approach to documenting the characteristics and consequences of early intervention practices.

Centerscope, vol. 1 (2), pp. 1-6. Retirado em 09/05/12 de <http://www.evidencebasedpractices.org/centerscope/centerscopevol1no2.pdf>

Dunst, C., Johanson, C., Trivette, C., & Hamby, D. (1991). Family-oriented early intervention policies and practices: family-centered or not? *Exceptional Children*, 58, 115-126.

Dunst, C.J. (1995, Junho). *Influências do apoio social no comportamento e desenvolvimento da criança e do agregado familiar*. Comunicação apresentada no IV Encontro sobre Intervenção Precoce. Coimbra.

Dunst, C.J., Trivette, C.M. & Jodry, W. (1997). Influences of social support on children with disabilities and their families. In M.J. Guralnick (Ed.) *The effectiveness of early intervention*, pp.499-522. Baltimore: Paul H. Brooks.

Edições Técnicas e Científicas, Lda. 2003. (3ª Ed) pp. 363-377

EURLYAID (1992), *Early intervention for children with disabilities. Report of the European Working Party*. Eisenborn (Belgium).

European Agency for Development in Special Needs Education (2003). *Special education across Europe in 2003*. Retirado em 12/05/12 de <http://www.deafvoc.fi/pages/products/Survey/Report/Crossnational%20Documents/Special%20Education%20across%20Europe.pdf>

Felgueiras, I. (1997). Modelos de intervenção precoce em crianças com necessidades educativas especiais. *Cadernos do CEACF*. 13-14, 23-28.

Felgueiras, I., Carvalho, F., Almeida, I. C., Carvalho, L., Pereira, F. Breia, G., Jorge, A., & Fernandes, J. B. (2006). *Aplicação do Despacho Conjunto n.º 891/99 e desenvolvimento da intervenção precoce*. Documento não publicado.

Fortin, Marie-Fabienne. *O Processo De Investigação*. Loures: Lusociência –

Gbarino, J. & Ganzel, B. (2000). The human ecology of early risk. In J. P. Shonkoff & J. Meisels (Eds.). *Handbook of early childhood intervention* (2nd ed., pp. 76-93). Cambridge: Cambridge University Press.

Grawitz, M. (1993) *Méthodes des Sciences Sociales*, 9^a ed., Paris, Dalloz.

Guralnick (Ed.) *The effectiveness of early intervention*, pp.3-20. Baltimore: Paul H. Brooks.

Guralnick, M.J. (1997). *Early intervention legislation in Portugal*. Documento não publicado.

Guralnick, M.J. (1997). Second-generation research in the field of early intervention. In M.J.

Hohmann & Weikart (2004). *Educar a Criança*. 3^a Edição. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Hunt, J. (1961). *Intelligence and experience*. New York: Ronald Press.

Lerner, R. M. (1989). Developmental contextualism and the life-span view of person-context interaction. In M. H. Bornstein & J. S. Bruner (Eds.), *Interaction in human development*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

McWilliam, R. A. (2003). The Primary-service-provider model for home-and-community-based services. *Psicologia*, vol. XVII (1), pp. 115-135.

Meisels, S.J. & Shonkoff, J.P. (2000). Early childhood intervention: A continuing evolution. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.) *Handbook of early childhood intervention* (2nd. Ed. Pp. 3-31). Cambridge: University Press.

Meisels, S.J., & Wasik, B. A. (1990). Who should be served? Identifying children in need of early intervention. In S. J. Meisels, & J. P. Shonkoff (Eds.) *Handbook of early childhood intervention*. (pp. 605-632) Cambridge: Cambridge University Press.

Ministério da Educação (1997). *Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar*. Lisboa: Ministério da Educação.

Ministério da Educação. (2002). *Contributos para o estudo das práticas de Intervenção precoce em Portugal*.

Modelo Portage acedido em 02-05-2012 de <http://www.profala.com/portage.htm>.

OMS – Organização Mundial de Saúde (2003). Acedido em 30/05/12 de <http://www.arsalentejo.minsaude.pt/saudepublica/PromocaoSaude/IntervencaoPrecoce/Paginas/IntervencaoPrecoce.aspx>

Pardal, L.; Correia, E. (1995). *Métodos e Técnicas de Investigação Social*. Porto: Areal

Pereira, F. (1996). *As Representações dos Professores de Educação Especial e as Necessidades das Famílias*. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

PIIP - Projecto Integrado de Intervenção Precoce de Coimbra (2005). *Relatório das actividades desenvolvidas em 2004/2005*. Coimbra: PIIP.

Pimentel, J. (2005). *Intervenção focada na família: desejo ou realidade*. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

Pimentel, J.S. (1997). *Um bebé diferente. Da Individualidade da Interação à Especificidade da Intervenção*. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

Plano Nacional de Acção para a Inclusão PNAI 2006-2008 (2006). Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.

Post & Hohmann (2003). *Educação de Bebés em Infantários – Cuidados e Primeiras Aprendizagens*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Reichardt, Charles S. e Cook, Thomas D. (1986). *Hacia una superacion del enfrentamiento entre los metodos cualitativos y los cuantitativos in* Reichardt, Charles S. e

Cook, Thomas D. “Métodos culitativos y cuantitativos em investigación evaluativa”, Madrid, Ediciones Morata, pp. 25-52.

Relatório da Agência Europeia para o Desenvolvimento em Necessidades Educativas Especiais Com a contribuição da EURYDICE A Rede de Informação sobre Educação na Europa acedido em 28/05/12 de http://www.childcert.org/pdf/zfandir_02.pdf.

Sameroff, A. J. & Fiese, B. H. (2000). Transaccional regulation: The development ecology of early intervention. In J. P. Shonkoff & J. Meisels (Eds.). *Handbook of early childhood intervention* (2nd ed., pp. 135-159). Cambridge: Cambridge University Press.

Serrano, A. M. (2003) *Formal and informal resources among families with children with special needs in the District of Braga, Portugal*. Tese de Doutoramento apresentada no Instituto de Estudos da Criança da Universidade do Minho.

Shonkoff, J. P. & Meisels, S. J. (1990). Early childhood intervention: The evolution of a concept. In S. J. Meisels & J. P. Shonkoff (Eds.), *Handbook of early intervention* (pp. 3-32). Cambridge: Cambridge University Press.

SOUSA, Alberto B., “Métodos Quantitativos, Qualitativos e Ecléticos” in *Investigação em Educação*. Lisboa: Livros Horizonte. 2005. Pp. 31-33.

Thurman & L. F. Brown (Eds.), *Family-centered early intervention with infants and toddlers* (pp.21-41). Baltimore: Paul H. Brooks.

Tjossem,T. D. (Ed.) (1976). *Intervention strategies for high risk infants and young children*. Baltimore, MD: University Park Press.

Trivette, C.M., Dunst, C.J., Hamby, D.W. & Lapointe, N.J. (1996). Key elements of empowerment and their implications for early intervention. *Infant-Toddler Intervention – The Transdisciplinary Journal*, vol.6, nº 1, 59-73.

Tuckman, Bruce (2000). *Manual de investigação em educação: como conceber e realizar*

o processo de investigação em educação. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Turato, E. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis: Vozes.

UNESCO (1994). *Declaração de Salamanca e enquadramento da acção na área das necessidades educativas especiais*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.

UNICEF Innocenti Research Center (2007). Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries. *Report Card 7*. Retirado em 21/05/12 de http://www.unicef.pt/docs/rc7_aw3.pdf

Vickery, M. (1970). *Techniques of information retrieval*. London: Butterworths

Yin, R. (1994). Case Study Research: Design and Methods. *Applied Social Research Methods Series*, Vol. 5, Sage, USA.

Legislação Consultada

- Dec-Lei 319/91 de 23 de Agosto
- Despacho Conjunto n.º 28/2005
- Despacho Conjunto n.º 891/99 do DR n.º 244 II Série de 19/10/99 (regulamentação da Intervenção Precoce), revogada pelo Decreto-Lei 281/2009, de 6 de Outubro
- Despacho conjunto n.º 30/2006. Diário da República, II Série, n.º 8 de 11-1-2006.
- Portaria 611/93 de 29 de Junho (atendimento de crianças dos 3 aos 6 anos)
- Portaria n.º 1095/95 de 6 de Setembro
- Portaria n.º 52/97 de 21 de Janeiro

Apêndices

Apêndice A

Guião da entrevista



Escola Superior de Educação João de Deus

Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em Domínio
Cognitivo-Motor

Unidade Curricular: Projecto Final de Curso

*“Intervenção Precoce: estudo exploratório sobre a
prática de uma equipa disciplinar”*

Orientador: Professor Doutor Horácio Pires Gonçalves Ferreira Saraiva

Orientanda: Vera Lúcia Sousa Costa


Guião de entrevista

1. Sexo
2. Idade
3. Formação profissional
4. Há quantos anos exerce?
5. Quantos elementos pertencem a esta equipa?
6. O vosso projecto abarca que área geográfica?
7. Quantas famílias/ crianças apoiam actualmente?
8. Este apoio é feito como?
9. A comunidade envolvente participa e apoia de alguma maneira? Se sim, como?
10. De que forma referencia as famílias/ crianças?
11. Como é feita a avaliação? Utilizam algum instrumento, modelo ou programa?
12. Ao denotar evolução nas famílias/ crianças, como faz esse registo?
13. Que estratégias utiliza para reforçar as competências das famílias?
14. Que tipo de actividades realiza com estas crianças?
15. Qual a sua opinião quanto às Equipas Locais de Intervenção (ELI's)?

Anexos

Anexo A

Formulário de Referência


Agrupamento Vertical de Escolas D. António Ferreira Gomes
PENAFIEL

FORMULÁRIO DE REFERENCIAÇÃO

Referenciação de crianças e jovens que eventualmente possam vir a necessitar de respostas no âmbito da Educação Especial, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 3/2008

Pessoa responsável pela referenciação: _____	Data da referenciação ____/____/____	Assinatura _____
Entidade: _____		

Identificação da criança / jovem

Nome: _____		
Data de Nascimento: ____/____/____		
Morada: _____	Telefone _____	
Nível de Educação ou Ensino: Pré-Esco <input type="checkbox"/> 1ºCEB <input type="checkbox"/> 2ºCEB <input type="checkbox"/> 3ºCEB <input type="checkbox"/>		
Escola/JI: _____	Ano de Escolaridade: _____	Turma: _____
Outra Situação (Intervenção Precoce/Centro de Saúde/domicílio): _____		

Motivo da Referenciação

Sintetizar a informação relevante e anexar documentação complementar considerada pertinente

Tomei conhecimento Data ____/____/____	A Directora _____
---	-----------------------------

